

2ej
84



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

Escuela Nacional de Estudios Profesionales
" ARAGON "

**LA MEDICINA LEGAL EN LA INVESTIGACION
DE LOS DELITOS**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A:
LUCINA JULIA LUCERO TREJO

1 9 8 6



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 está 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.

I N D I C E

	PAG.
INTRODUCCION.	1
CAPITULO PRIMERO.	
1.- CONCEPTO DE MEDICINA LEGAL.	4
2.- DEFINICIÓN.	5
3.- EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA MEDICINA LEGAL.	9
4.- DIVISIÓN.	14
5.- IMPORTANCIA.	16
CAPITULO SEGUNDO.	
<u>DOMINIO DE LA MEDICINA LEGAL.</u>	
1.- MEDICINA LEGAL JUDICIAL.	20
2.- MEDICINA LEGAL PROFESIONAL.	21
3.- MEDICINA LEGAL SOCIAL.	23
CAPITULO TERCERO.	
<u>MEDICINA LEGAL JUDICIAL.</u>	
1.- MEDICINA LEGAL TRAUMATOLÓGICA.	26
A) LESIONES CARACTERÍSTICAS EN LOS HECHOS DE TRANSITO DE VEHÍCULOS.	30
B) HERIDAS PRODUCIDAS POR ARMA BLANCA.	38
C) HERIDAS PRODUCIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO.	42
D) CLASIFICACIÓN DE LESIONES.	49
2.- MEDICINA LEGAL SEXUAL.	54
A) IMPOTENCIA SEXUAL.	54
B) PERVERSIONES SEXUALES.	56
C) ATENTADOS AL PUDOR.	60
D) ESTUPRO.	61
E) VIOLACIÓN.	62
F) RAPTO.	64
G) INCESTO.	65
H) ADULTERIO.	66
I) EXÁMEN GINECOLÓGICO.	68
J) GINECOOBSTETRICIA MÉDICO LEGAL.	71

3.- MEDICINA LEGAL TOXICOLÓGICA.	89
A) AUTOMEDECACIÓN.	90
B) INTOXICACIONES.	92
C) CLASIFICACIÓN.	94
D) SINTOMAS Y SIGNOS DE INTOXICACIÓN.	95
E) SUBSTANCIAS PSICOTROPICAS.	102
F) BEBIDAS ALCOHOLICAS.	106
4.- MEDICINA LEGAL TANATOLÓGICA.	122
A) FORMAS DE MUERTE.	123
B) FENOMENOS CADAVÉRICOS.	125
C) NECROPSIA.	130
D) LEVANTAMIENTO DE CADÁVER.	135
E) EXÁMEN EXTERNO DEL CADÁVER.	140
F) POSICIÓN DEL CADÁVER.	142
5.- MEDICINA LEGAL CRIMINALISTICA.	146
A) IDENTIFICACIÓN MÉDICO LEGAL.	146
6.- MEDICINA LEGAL PSIQUIATRICA.	153
A) PERSONALIDAD ANORMAL.	155
B) EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD.	157
C) CAPACIDAD JURÍDICA.	163
D) PERITAJE MÉDICO LEGAL.	170

CAPITULO CUARTO.

MEDICINA LEGAL PROFESIONAL.

1.- EJERCICIO DE LA MEDICINA.	174
2.- CORPORACIÓN MÉDICA.	180
3.- SECRETO MÉDICO.	181
4.- RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.	185
5.- SERVICIO MÉDICO LEGAL EN EL DISTRITO FEDERAL.	192
6.- HONORARIOS PROFESIONALES.	195

CAPITULO QUINTO.

MEDICINA LEGAL SOCIAL.

1.- CONTROL MÉDICO DEL ESTADO CIVIL.	198
2.- MEDICINA SOCIAL DEL TRABAJO.	199
3.- MEDICINA SOCIAL DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA.	204
4.- MEDICINA LEGAL DE PROTECCIÓN.	205

CONCLUSIONES.

208

BIBLIOGRAFIA.

213

INTRODUCCION .

LA MEDICINA ES EL ARTE Y LA CIENCIA DE CONOCER, - IDENTIFICAR, CURAR, ALIVIAR O EVITAR ENFERMEDADES Y RESTAURAR AL MÁXIMO POSIBLE LAS CAPACIDADES BIOLÓGICAS, ANÍMICAS Y SOCIALES DE LOS ENFERMOS.

A TRAVÉS DE LOS TIEMPOS, LA MEDICINA SE HA IDO PERFECCIONANDO Y DESARROLLANDO AMPLIAMENTE SUS CONOCIMIENTOS Y MÉTODOS, SOBRE TODO APARTIR DEL SIGLO XIX. LA PREPARACIÓN TÉCNICA DE LA MEDICINA REQUIERE VARIOS AÑOS DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS TEÓRICOS-PRÁCTICOS, QUE VERSAN SOBRE MEDICINA -- PROPIAMENTE DICHA Y SOBRE CIRUGÍA.

LOS PRIMEROS ESTUDIOS SE HAN REFERIDO A LA ANATOMÍA Y LA FISIOLÓGÍA DEL CUERPO HUMANO. LUEGO SE PROCEDE AL ESTUDIO DE LA PATOLOGÍA GENERAL Y DE LAS PATOLOGÍAS ESPECIALES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS. FINALMENTE SE ESTUDIAN OTRAS MATERIAS -- COMPLEMENTARIAS, ASÍ COMO LAS REFERENTES A ESPECIALIDADES, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA MEDICINA LEGAL.

LA MEDICINA LEGAL SE ENCARGA DEL ESTUDIO DE LA DEONTOLOGÍA, EN LO RELATIVO A LA ÉTICA Y RESPONSABILIDAD PROFESIONAL; LA TOXICOLOGÍA, EN LO RELACIONADO AL MANEJO O CONTROL DE MEDICAMENTOS; LA IDENTIDAD, CON RELACIÓN A LA IDENTIFICACIÓN DE RESTOS HUMANOS. EN ESTA ÉPOCA SE VIVEN GRANDES CATÁSTROFES, CON MUTILACIÓN DE CUERPOS Y LA MEDICINA DEL TRABAJO EN LOS ASPECTOS DE INDEMNIZACIÓN, INVALIDEZ, ENFERMEDADES PROFESIONALES, ACCIDENTES DE TRABAJO Y MUERTE.

LA MEDICINA LEGAL NO SOLAMENTE SE ENCARGA DE LA TANATOLOGÍA, COMO SE HA QUERIDO DAR A ENTENDER, POR LO QUE HAY QUE ELIMINAR LA IDEA DE QUE EL MÉDICO LEGISTA SÓLO TRABAJA -- CON LOS MUERTOS, SIN DEJAR DE RECONOCER QUE EL ESTUDIO DE LOS MUERTOS EN TODAS SUS FORMAS, ES EN PARTE DE LA MEDICINA LEGAL.

SON MUY AMPLIOS LOS CAMPOS DE LA APLICACIÓN DE LA - MEDICINA LEGAL, NO BASTA CONOCERLA PARA PODER APLICARLA, SINO QUE HAY QUE TENER EN CUENTA CÓDIGOS, LEYES, REGLAMENTOS Y CER TIFICACIONES, CON SUS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES, PARA - PODER COMPLETAR EL ASPECTO LEGAL.

A LA MEDICINA LEGAL POR SU ESPECÍFICA PROYECCIÓN HA CIA LOS NUMEROSOS PROBLEMAS JUDICIALES, LE OBLIGAN A SU PARTI CIPACIÓN ANTE JUZGADOS, TRIBUNALES, Y EN EL JUICIO ORAL, HA - SIDO LLAMADA MEDICINA FORENSE, TAMBIEN SE LE HA DESIGNADO ME- DICINA PENITENCIARIA, MEDICINA POLICIAL, MEDICINA JURÍDICA, - MEDICINA DE LA JUSTICIA, JURISPRUDENCIA MÉDICA, MEDICINA POLÍ TICA, MEDICINA LEGAL Y FORENSE, DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE - QUE EXISTE UN BINOMIO "MEDICINA-DERECHO".

TIENE SU APLICACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN DIFERENTES - TERRENOS Y ASPECTOS, TANTO EN PROBLEMAS DE CLASIFICACIÓN DE - LESIONES, JUICIOS DE INTERDICCIÓN, EN LA DETERMINACIÓN DE LA CAUSA DE LA MUERTE, EN PROBLEMAS GINECO-OBSTÉTRICOS, EN DETER MINAR LA INCAPACIDAD O PÉRDIDA DE LA FUNCIÓN DE UN ÓRGANO, EI CÉTERA.

AL MÉDICO LEGISTA, APARTE DE LOS CONOCIMIENTOS CITADOS SE LE PIDE: HONRADEZ, PRUDENCIA, INVESTIGACIÓN, EQUILIBRIO EMOCIONAL, DISCRECIÓN, RESPONSABILIDAD, ÉTICA, DIGNIDAD, MORALIDAD, IMPARCIALIDAD, ECUANEMIDAD, SENTIDO DE JUSTICIA Y VOCACIÓN.

CAPITULO PRIMERO.

- 1.- CONCEPTO DE MEDICINA LEGAL.
- 2.- DEFINICIÓN.
- 3.- EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA MEDICINA LEGAL.
- 4.- DIVISIÓN.
- 5.- IMPORTANCIA.

CONCEPTO.

LA MEDICINA LEGAL, ES UNA DISCIPLINA DE APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS TÉCNICO CIENTÍFICOS, DE ÍNDOLE FUNDAMENTALMENTE MÉDICA PARA LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS BIOLÓGICOS, HUMANOS Y QUE ESTAN EN RELACIÓN CON EL DERECHO.

ASÍ TAMBIEN PODEMOS DEFINIRLA COMO UN RAMAR DE LA - MEDICINA QUE TIENE COMO OBJETO COLABORAR CON LA JUSTICIA, PARA ESTABLECER LOS HECHOS DELICTIVOS, APLICANDO LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS A CIERTOS PROBLEMAS JUDICIALES.

EL DOCTOR ALFONSO QUIROZ CUARÓN, INDICA QUE "ES LA TÉCNICA, ES EL PROCEDIMIENTO, MEDIANTE EL CUAL APROVECHA UNA O VARIAS RAMAS DE LA MEDICINA O DE LAS CIENCIAS CONEXAS PARA ESTUDIAR O RESOLVER CASOS CONCRETOS, HABITUALMENTE LIGADOS A SITUACIONES LEGALES O JURÍDICAS". (1)

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LA MEDICINA ES LA UNIÓN DE LAS CIENCIAS JURÍDICAS Y MEDICAS, CUYOS CONOCIMIENTOS DEBERÁN SER COMUNES A MÉDICOS, ABOGADOS Y AGENTES INVESTIGADORES DE LA POLICÍA CIENTÍFICA.

EL PERITO MÉDICO DARÁ ORIENTACIONES VALIOSAS, EN RELACIÓN A LA FORMA EN QUE OCURRIÓ EL HECHO, POSICIÓN DE LA VÍCTIMA Y VICTIMARIO.

PARA RAMÓN FERNANDEZ PÉREZ, "EL PERITO MÉDICO FORENSE DESEMPEÑA APARTE DE LAS PRÁCTICAS DE AUTOPSIAS, CON FL

1) QUIROZ CUARÓN ALFONSO. MEDICINA FORENSE. EDIT. PORRUA, S.A. 2A. EDICIÓN. MÉXICO, D.F. 1980. PAG. 129.

NALIDAD JURÍDICA, COMO ES LA RELACIÓN DE EXÁMENES DE ESTUDIOS DE PERSONAS VIVAS, ESPECÍFICAMENTE ENFOCADAS A SU MISIÓN DE - AUXILIAR A LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA.

A) CLASIFICACIÓN MÉDICO-LEGAL DE LAS LESIONES, PARA ESTIMAR O MEDIR EL DAÑO, DESDE EL TRIPLE ENFOQUE DE SU GRAVEDAD, TIEMPO DE REPARACIÓN Y CONSECUENCIA.

B) EXÁMENES GINECOLÓGICOS, PARA APORTAR DATOS MÉDICO-LEGALES EN RELACIÓN CON LOS LLAMADOS DELITOS SEXUALES.

C) EXÁMENES PSIQUIÁTRICOS PARA DICTAMINAR SOBRE EL ESTADO MENTAL DE UNA PERSONA EN JUICIOS CIVILES O PENALES.

D) EXÁMENES PARA DICTAMINAR ACERCA DE SÍ UN SUJETO ES O NO TOXICÓMANO, ASÍ COMO CUÁL ES LA DROGA DE SU ADICIÓN, EN SU CASO.

E) DETERMINACIÓN DE LA EDAD EN SUJETOS, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL." (2)

DEFINICIONES.

CON RELACIÓN A LA MEDICINA LEGAL EXISTEN, ENTRE - - OTROS, LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

PARA ORFILA, LA MEDICINA LEGAL ES "EL CONJUNTO DE - LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS, PROPIOS PARA ESTABLECER DIVERSAS - CUESTIONES DE DERECHO Y PARA DIRIGIR A LOS LEGISLADORES EN LA FORMACIÓN DE LAS LEYES." (3)

2) FERNANDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE LA MEDICINA LEGAL. CUARTA EDICIÓN. 1980, PÁGINA 23.

3) GUSTAVO A. RODRÍGUEZ. APUNTES DE MEDICINA LEGAL. EDICIONES BOTAS. MÉXICO, 1938. PÁGINA 15.

DEVERGIE.- "MEDICINA LEGAL ES EL ARTE DE APLICAR --
LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS, QUE NOS SUMINISTRAN LAS CIENCIAS -
FÍSICAS Y MÉDICAS PARA EL CONOCIMIENTO Y LA INTERPRETACIÓN --
DE ALGUNOS HECHOS EN MATERIA JUDICIAL." (4)

BRIAND.- "LA MEDICINA Y LAS CIENCIAS ACCESORIAS CON
SIDERADAS EN SUS RESOLUCIONES CON EL DERECHO CIVIL, CRIMINAL
Y ADMINISTRATIVO." (5)

MARC.- PROPONE QUE LA MEDICINA LEGAL ES: "LA APLICA
CIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS A LOS CASOS DE PROCEDIMIENTOS
CIVIL, QUE PUEDEN SER ESTABLECIDOS POR ELLA." (6)

LITRE.- "ES EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS MÉDICOS -
APLICADOS A LAS CUESTIONES DE DERECHO CUANDO HAY NECESIDAD --
CERTIFICAR EL ESTADO DE SALUD FÍSICA Y MORAL DE UN INDIVIDUO
Y RECONOCER LAS HUELLAS QUE CIERTOS CRÍMENES HAN PODIDO DE -
JAR." (7)

GUSTAVO A. RODRIGUEZ.- "UNA RAMA DE LA MEDICINA EN-
CARGADA DE ESTUDIAR SU APLICACIÓN AL DERECHO." (8)

PEDRO MATA.- "ES EL CONJUNTO DE VARIOS CONOCIMIENTOS
CIENTÍFICOS, PRINCIPALMENTE MÉDICOS Y FÍSICOS, CUYO OBJETO ES
DAR SU DEBIDO VALOR Y SU SIGNIFICACIÓN GENUINA A CIERTOS HE -
CHOS JUDICIALES Y CONTRIBUIR A LA FORMACIÓN DE ALGUNAS LEYES (9)

-
- 4) CITADO EN LA PÁGINA 15.
 - 5) CITADO EN LA PÁGINA 15.
 - 6) CITADO EN LA PÁGINA 16.
 - 7) CITADO EN LA PÁGINA 16
 - 8) CITADO EN LA PÁGINA 16.
 - 9) CITADO EN LA PÁGINA 16.

SAMUEL GUAJARDO.- MEDICINA LEGAL ES "EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS NECESARIOS PARA INVESTIGAR LOS ESTADOS BIOLÓGICOS DEL INDIVIDUO EN CUANTO PUEDEN PRODUCIR CONSECUENCIAS JURÍDICAS." (10)

NERIO ROJAS.- "LA MEDICINA LEGAL ES APLICACIÓN DE - LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS A LOS PROBLEMAS JUDICIALES". (11)

JOSE TORRES TORRIJA.- "MEDICINA LEGAL ES LA APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS MÉDICAS A LA ILUSTRACIÓN DE LOS HECHOS - INVESTIGADOS POR LA JUSTICIA". (12)

GAJARDO.- "MEDICINA FORENSE ES EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS UTILIZADOS PARA ESTUDIAR Y DETERMINAR DIVERSAS CONDICIONES BIOLÓGICAS DEL HOMBRE, CONSIDERADO COMO SUJETO DE -- DERECHO". (13)

RINALDO PELLEGRINI.- LA DEFINIO COMO "LA DISCIPLINA MÉDICA QUE SE PROPONE EL ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD FISIOLÓGICA Y PATOLÓGICA DEL HOMBRE EN LO QUE RESPECTA AL DERECHO". (14)

EL DOCTOR PIGA, AUTOR DE "MEDICINA LEGAL DE URGENCIAS", HA DICHO QUE ES "LA MEDICINA EN EL DERECHO". (15)

10) CITADO EN PÁGINA 16.

11) NERIO ROJAS. MEDICINA LEGAL. SEXTA EDICIÓN. LIBRERÍA ATENEON. EDITORIAL FLORIDA 340. CORDOBA 2090. BUENOS AIRES. 1956. PÁGINA 27.

12) QUIROZ CUARÓN ALFONSO. MEDICINA FORENSE. 2A. EDICIÓN. EDITORIAL PORRUA, S.A. MÉXICO. 1980. PÁGINA 136.

13) OP. CIT. PÁGINA 136.

14) OP. CIT. PÁGINA 136.

15) OP. CIT. PÁGINA 136.

AMBROSIO PARE, LA DEFINIÓ COMO "EL ARTE DE HACER RELATORIOS PARA LA JUSTICIA". (16)

DOCTOR LUIS HIDALGO Y CARPIO.- LA DEFINE COMO "EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS EN MEDICINA Y CIENCIAS ACCESORIAS - INDISPENSABLES PARA ILUSTRAR A LOS JUECES EN LA APLICACIÓN O EN LA FORMULACIÓN DE ALGUNAS DE LAS LEYES". (17)

PARA EL PROFESOR SIMONIN, QUE LA DESIGNA COMO LA DISCIPLINA "MEDICINA LEGAL JUDICIAL", LA SEÑALA COMO "UNA DISCIPLINA PARTICULAR QUE UTILIZA LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS O -- BIOLÓGICOS CON MIRAS A SU APLICACIÓN A RESOLVER LOS PROBLEMAS QUE PLATEAN LAS AUTORIDADES PENALES, CIVILES O SOCIALES." (18)

PROFESOR LEOPOLDO LOPEZ GOMEZ.- LA DEFINE "COMO LA CIENCIA QUE TIENE POR OBJETO EL ESTUDIO DE LAS CUESTIONES - QUE SE PRESENTAN EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL JURISTA Y - CUYA RESOLUCIÓN SE FUNDA TOTAL O PARCIALMENTE EN CIERTOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS Y BIOLÓGICOS PREVIOS". (19)

DE LAS DEFINICIONES TRANSCRITAS, EN MI CONCEPTO, -- NOS HAN PARECIDO LAS MAS ACERTADAS LA DE NERIO ROJAS Y LA DE JOSÉ TORRES TORRIJA POR SU CLARIDAD Y PROFUNDIDAD EN SU CONTENIDO JURÍDICO.

16) OP. CIT. PÁGINA 136.

17) OP. CIT. PÁGINA 136.

18) OP. CIT. PÁGINA 136.

19) LOPEZ GOMEZ LEOPOLDO. TRATADO DE MEDICINA LEGAL. EDITORIAL SABER. VALENCIA, ESPAÑA. 1961. PÁGINA 4.

EVOLUCION HISTORICA DE LA MEDICINA LEGAL.

LA MEDICINA LEGAL ES MATERIA NUEVA, AÚN CUANDO EXISTEN ANTECEDENTES DESDE LA ANTIGUEDAD Y SE LE PUEDE DIVIDIR EN TRES PERIODOS:

1) EL QUE ABARCA DESDE LA ÉPOCA PRIMITIVA, HASTA - LOS JURISCONSULTOS ROMANOS, QUIENES YA REGULABAN ESTA ACTIVIDAD, LO SABEMOS EN VIRTUD DE QUE HAN APARECIDO MANUSCRITOS, - TALES COMO EL CÓDIGO DE HAMMURABI, LAS LEYES DEL TALÓN Y LOS LIBROS SAGRADOS.

EN EL AÑO 250 A. DE C., ERASISTRATO PRACTICABA LOS ESTUDIOS CADAVÉRICOS PARA DETERMINAR LA CAUSA DE LA MUERTE.

HIPOCRATES, EN SU JURAMENTO, HACE MENCIÓN DE ASPECTOS DEONTOLÓGICOS Y DEL SECRETO PROFESIONAL; GALENO, INICIA - LOS ESTUDIOS PARA CONOCER SI EL PULMÓN RESPIRÓ O NO, SIENDO - EL ANTECEDENTE DE LA DOCIMACIA PULMONAR.

2) PERIODO QUE ABARCA DESDE LA ÉPOCA DE LOS JURIS - CONSULTOS ROMANOS, HASTA EL SIGLO XVI, ÉPOCA DEL RENACIMIENTO, EN EL QUE APARECEN TENDENCIAS DE ACTIVIDADES MÉDICO-LEGALES, DENOMINADO ABSTRACTO.

EN EL AÑO DE 1260, YA EN ESPAÑA SE REALIZABAN PRUEBAS PERICIALES Y LAS CERTIFICACIONES, LA VIRGINIDAD ERA RECONOCIDA POR MUJERES DE BUENA FAMA Y SABIAS; HABÍA CASTIGO PARA INTRUSOS EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA Y CIRUGÍA, ASÍ COMO - TAMBIEN TRATABAN DE ENCONTRAR LOS MOTIVOS DEL SUICIDIO; EN EL AÑO DE 1391, EN VALLADOLID, ESPAÑA, SE EMPEZARON A PRACTICAR

AUTOPSIAS.

HAN EXISTIDO SOBRE ESTE TEMA VARIOS INVESTIGADORES; EN EL SIGLO XIII APARECEN GUILLERMO DE SALICETO Y BARTOLOMÉ - DE VARIGRANA; EN EL SIGLO XIV ANDRES VESALLIUS.

EL CÓDIGO DE JUSTINIANO I, HACE MENCIÓN SOBRE ESTUDIOS DE INIMPUTABILIDAD; EN LOS DECRETALES DE GREGORIO IX, SE DETERMINA LA LESIÓN MORTAL, CUANDO HAY VARIAS LESIONES; NULIDAD DE MATRIMONIO CUANDO SE HA COMPROBADO QUE NO HA EXISTIDO ACCESO CARNAL; EN LOS "CAPITULARES DE CARLO MAGNO" SE TRATAN LOS PRINCIPIOS Y FORMAS DE LA JUSTICIA.

EN EL SIGLO XVI, EL "CODIGO CAROLINO", MENCIONA DISPOSICIONES RELACIONADAS AL DELITO DE VIOLACIÓN, ABORTO E INFANTICIDIO; SE DETERMINA LA AUTOPSIA OBLIGATORIA EN LOS CASOS DE MUERTE VIOLENTA.

CONTRIBUYERON EN ESTA ÉPOCA AL ESTUDIO DE ESTA MATERIA AMBROSIO PARÉ, QUIEN ESTUDIA LOS PROBLEMAS DE ASFIXIAS, - HERIDAS, EMBALSAMIENTO, VIRGINIDAD, ETICÉTERA; JUAN FELIPE -- INGRASSIA, QUIEN ESCRIBIÓ SOBRE LA EDIFICACIÓN DE LA DISCIPLINA MÉDICA LEGAL; FORTUNATO FIDELEL TRATÓ TEMAS SOBRE LA MEDICINA LEGAL.

3) MÁS TARDE SURGE EL PERIODO DOCTRINAL O POSITIVO QUE COMIENZA DESDE EL SIGLO XVIII HASTA NUESTRA ÉPOCA, LLAMADO TAMBIEN MODERNO, EN EL CUAL SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD JUDICIAL Y QUE AYUDA A LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA.

SURGEN EN ESTA ÉPOCA LAS "ORDENANZAS CRIMINALES", -

DE LUIS XVI, Y EL PRIMER CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES, EN FRANCIA; EN LOS TRABAJOS DE SCHREYER, SE OITA EL PESO DE LOS PULMONES CON Y SIN AIRE; MARCELO MALPIGHI; INICIA LOS ESTUDIOS DE LO QUE SERÍA LA DACTILOSCOPIA. TAMBIÉN PABLO ZACHIAS, QUIEN CON SU OBRA "CUESTIONES MÉDICO LEGALES", PUBLICADO EN 1621, - QUE HIZO ADQUIRIR A LA MEDICINA LEGAL UNA SUSTANTIVIDAD Y ORDENACIÓN INDEPENDIENTE, TRATANDO LOS PARTOS, LA DEMENCIA, LOS VENENOS, LA IMPO: TENCIA, ETCÉTERA, Y ES RECONOCIDO JUNTO CON AMBROSIO PARÉ, COMO LOS CREADORES DE ESTA MATERIA, DE LO QUE SE PUEDE DESPRENDER QUE LA MEDICINA LEGAL TIENE SU ORIGEN EN FRANCIA E ITALIA.

EN EL SIGLO XVIII JUAN EVANGELISTA PURKINGE, AMPLÍA LOS ESTUDIOS DE DACTILOSCOPIA; JEAN JACQUES ROUSSEAU Y CÉSAR BONESANA INICIAN LOS ESTUDIOS DE CRIMINOLOGÍA; EMMANUEL ORFILA HACE ESTUDIOS DE TOXICOLOGÍA Y DETERMINACIÓN DE TALLAS CORPORALES; ALPHONSE DERVERGIÉ, ESTUDIA LAS MODIFICACIONES CADAVERÍCAS EN EL AGUA, TIERRA Y AIRE LIBRE.

EN EL SIGLO XIX, AMBROSIE AUGUSTE TARDIEU, ESTUDIA LAS EQUIMOSIS Y MANCHAS EN LAS ASFIXIAS; RICHARD VON KRAFFT - EBING, ESTUDIA LAS FORMAS DE INCONCIENCIA PATOLÓGICA; CESAR - LOMBROSO, HACE UN TRATADO DE ANTROPOLOGÍA CRIMINAL; ALPHONSE LACASSAGNE, AUTOR DEL COMPENDIO DE MEDICINA JUDICIAL, HACE REFERENCIA A LA IMPORTANCIA DEL LEVANTAMIENTO DE CADÁVER; R_AUL CAMILLE HIPROLITE BRONARDEL, CITA LA EQUIMOSIS RETROLARÍNGEA EN LAS AHORCADURAS; ALPHONSE DERVERGIÉ, DESCRIBE LA ACTITUD

DEL BOXEADOR EN LOS QUEMADOS CON GRAN CALOR; VICTOR BALTHAZARD, HACE LAS DETERMINACIONES DE LA TALLA Y EDAD DE UN FETO A PARTIR DE UN HUESO LARGO; ASÍ COMO LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PROYECTILES DISPARADOS POR ARMA DE FUEGO.

OTROS ESTUDIOSOS EN PROBLEMAS MÉDICOS LEGALES LO FUERON CASPER, FAVERO, GALÓN Y MAS RECIENTEMENTE ARECHAVAL, NERIO ROJAS, BONNET, PIEDELIEVRE, SIMONIN, VILLANOVA, URIBE COALLA, ETCÉTERA.

EN MÉXICO, EL PRIMER CATEDRÁTICO EN MEDICINA LEGAL FUÉ EL DOCTOR AGUSTÍN ARELLANO EL 27 DE NOVIEMBRE DE 1833, Y POSTERIORMENTE CASIMIRO LICEAGA, DOCTOR JOSÉ IGNACIO DURÁN, DOCTOR RAFAEL LUCIO, DOCTOR ROBREDO Y DOCTOR ESPEJO; PERO EL PADRE DE LA MEDICINA LEGAL FUE DON LUIS HIDALGO Y CARPIO, -- QUE ABORDÓ CAPÍTULOS COMO SIGNOS DE MUERTE, DURACIÓN MÁXIMA DE LA GESTACIÓN, ESTUDIOS SOBRE EL SUICIDIO, PUSO PARTICULAR ATENCIÓN EN LA CLASIFICACIÓN MÉDICO LEGAL DE LAS LESIONES, Y EL EJERCICIO DE LOS MÉDICOS EN SU RELACIÓN CON LAS AUTORIDADES; ABOGA PORQUE A LOS MÉDICOS NO SE LES EXIGIERA DESDE EL PRINCIPIO LA CLASIFICACIÓN MÉDICA Y EL RESPETO AL SECRETO PROFESIONAL.

EN 1871 EL DOCTOR HIDALGO Y CARPIO, FORMÓ PARTE DE LA COMISIÓN QUE FORMULÓ EL ANTEPROYECTO DEL CÓDIGO PENAL, EX PONIENDO SUS PUNTOS DE VISTA. FUÉ QUIEN EFECTUÓ LA AUTOPSIA A MANUEL ACUÑA, ESCRIBIÓ "INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA LEGAL MEXICANA", Y CON EL DOCTOR GUSTAVO RUIZ SANDOVAL ESCRIBIÓ EN

1877 EL "COMPENDIO DE LA MEDICINA LEGAL MEXICANA", QUE FUÉ EL LIBRO DE TEXTO DURANTE MUCHOS AÑOS EN LA FACULTAD DE MEDICINA, REFIRIENDOSE AL ESTUDIO DEL DELINCUENTE.

EL DOCTOR AGUSTÍN ANDRADE, EN 1870 HIZO ESTUDIOS SOBRE LA MEDICINA LEGAL, COMO: IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS, EL HÍMEN EN MÉXICO, COMPARACIÓN ENTRE ESTRANGULACIÓN Y SUSPENSIÓN; LA NUBILIDAD EN LA MUJER MEXICANA, TRATAMIENTO DE LAS - CORNADAS DE TORO, LOS MÉDICOS Y LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA.

ENTRE LOS MÉDICOS LEGISTAS MAS RECIENTES TENEMOS A SAMUEL GARCÍA, CASTILLO NÁJERA, TORRES TORRIJA, QUE EN 1926 - FUE JEFE DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL; ALFONSO MILLAN, BALEDÓN - GIL, MARTÍNEZ MURILLO, GIBON MAITRET QUIEN POR MUCHOS AÑOS -- FUE DIRECTOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE; ALFONSO QUIROZ CUARÓN CATEDRÁTICO DE CRIMINOLOGÍA Y MEDICINA FORENSE, EN LA FACULTAD DE DERECHO Y DESDE 1958 HASTA LA FECHA SON TITULARES - DE LA MATERIA DE MEDICINA FORENSE: DIEGO MORENO GILBON, MANUEL MORENO ALCANTARA, RAMÓN FERNANDEZ PÉREZ, ÚLTIMO DIRECTOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DEL DISTRITO FEDERAL Y COORDINADOR DE LA ENSEÑANZA DE MEDICINA FORENSE EN LA FACULTAD DE MEDICINA - DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

EL LOCAL QUE OCUPA EL SERVICIO MÉDICO FORENSE FUÉ - INAGURADO EN EL AÑO DE 1960. HACIENDO LA ACLARACIÓN QUE EN -- MÉXICO, SE PRACTICARON LAS PRIMERAS AUTOPSIAS EN EL AÑO DE -- 1576 Y EN EL CONTINENTE AMERICANO DESDE EL AÑO DE 1533.

DIVISION.

LA MEDICINA LEGAL, EN LA ACTUALIDAD SE RELACIONA - CON LOS CAMPOS DEL DERECHO. DE AHÍ, LA DIVISIÓN QUE SE HACE COMPRENDIENDO TODOS LOS ASPECTOS Y POSIBLES CASOS QUE AMERITAN UN PERITAJE.

PARA EL DOCTOR ALFONSO QUIROZ CUARÓN, LA MEDICINA LEGAL SE DIVIDE EN DOS GRUPOS: UNO LIMITADO, PROPIAMENTE MÉDICO LEGAL; Y OTRO VASTÍSIMO, MÉDICO SOCIAL, REFIRIENDOSE AL ESTUDIO DEL DELINCUENTE Y AL DE LA CRIMINALIDAD.

"EL PRIMERO ABORDA ASUNTOS DE ÍNDOLE CONCRETO Y - PRECISA, INDIVIDUALES; EL SEGUNDO, LA INVESTIGACIÓN DE LOS FACTORES ETIOLÓGICOS DE LA CRIMINALIDAD Y SU PROFILAXIS. (20)

EL PROFESOR C. SIMONIN, INDICA QUE LA MEDICINA FORENSE SE DIVIDE EN: MEDICINA LEGAL JUDICIAL, MEDICINA LEGAL PROFESIONAL Y MEDICINA LEGAL SOCIAL.

A CONTINUACIÓN ANEXAMOS UN CUADRO SINÓPTICO DEL - DOMINIO DE LA MEDICINA LEGAL, A QUE HACE REFERENCIA EL PROFESOR SIMONIN. (21)

20) QUIROZ CUARÓN ALFONSO. MEDICINA FORENSE. EDITORIAL PORRUA, S.A. 2A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 131.

21) C. SIMONIN. MEDICINA LEGAL JUDICIAL. EDITORIAL JIMES. BARCELONA. 2A. EDICIÓN. PÁGINA 4.

DOMINIO DE LA MEDICINA LEGAL

MEDICINA LEGAL JUDICIAL						
M. L. general	M. L. traumática	M. L. sexual	M. L. toxicológica	M. L. (anatómica)	M. L. criminalística	M. L. psiquiátrica
Criminología. — Delincuencia juvenil. — Profilaxis criminal. — Papel judicial del médico. — Misión del médico legista. — Valor de la prueba medicolegal. — Anulación medicolegal. — Disimulación medicolegal.	Heridas. — Fracturas. — Sevicías. — Quemaduras. — Asfixias mecánicas. — Infanticidio. — Investigación m. l. de perjuicio físico: su justificación y su estimación. — Afecciones de origen traumático.	Atentados a las costumbres. — Esterilización medicolegal. — Abortos. — Matrimonio. — Embarazo. — Paternidad. — Contaminación venerea.	Envenenamientos. — Grandes síndromes toxicológicos. — Venenos gaseosos. — Venenos volátiles. — Venenos minerales. — Alcaloides. — Intoxicaciones alimenticias. — Intoxicaciones profesionales.	Reglamentación. — Fenómenos cadavéricos. — Fecha de la muerte. — Muerte aparente. — Supervivencia. — Muerte súbita. — Levantamiento del cadáver. — Autopsia m. l. — Embalsamamientos. — Diagnóstico del suicidio y del homicidio.	Importancia medicolegal de los vestidos. — de la identidad. — Identificación de un cadáver. — Identidad judicial. — Investigación de manchas, huellas, documentos.	Responsabilidad penal. — Capacidad civil. — Psicografías medicolegales. — Narcoanálisis. — Crímenes y delitos patológicos. — Del suicidio.
MEDICINA LEGAL PROFESIONAL						
Ejercicio de la medicina	Corporación médica	Secreto médico	Responsabilidad profesional	Documentación medicolegal	Impuestos profesionales	
Monopolio del ejercicio. — Ejercicio ilegal	Sindicatos médicos. — Colegio médico. — Deontología.	Carácter absoluto. — Relatividad. — Concepción actual.	Bases legales. — Evolución de la jurisprudencia. — Fuentes de responsabilidad. — Defensa del médico.	Certificados médicos. — Redacción legal de los documentos.	Patente. — Impuesto de cédula. — Subsidios familiares.	
MEDICINA LEGAL SOCIAL						
Control médico del estado civil	Medicina social del trabajo	Medicina social de prevención y asistencia	Medicina social de protección			
Declaración de nacimientos. — Comprobación de los fallecimientos.	Accidentes del trabajo. — Enfermedades profesionales. — Enfermedades del trabajo. — Protección médica de los trabajadores. — Prevención de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.	Seguridad social. — Seguros sociales. — sociedades de socorros mutuos. — Leyes medicosociales de asistencia: asistencia médica gratuita, becas militares de invalidez, asistencia a los ancianos, a los inválidos, a los incurables, asistencia a la infancia, asistencia a los alienados.	Protección de la raza: certificado prematrimonial. Esterilización eugénica. Aborto eugénico. — Protección de la maternidad. — Protección de los niños y de la juventud. — Protección de la familia y de la natalidad. — Protección de la salud pública. declaración de enfermedades contagiosas; vacunaciones obligatorias.			

IMPORTANCIA.

COMO EL OBJETO PRINCIPAL DEL DERECHO ES EL ESCLARECIMIENTO DE LA VERDAD, PARA ESTAR EN CONDICIONES DE JUZGADOR Y PODER APLICAR EL CRITERIO DE DAR A CADA QUIEN LO QUE LE CORRESPONDE, SE SIRVE DE TODAS LAS RAMAS DEL SABER HUMANO.

EL DERECHO SE VE CONSTANTEMENTE RODEADO DE PROBLEMAS Y NECESIDADES, LAS CUALES AL SER ESTRICTAMENTE JURÍDICAS PUEDEN RESOLVERSE CON APOYO A LAS LEYES Y CÓDIGOS ESTABLECIDOS PARA EL CASO, PUES EN LA ACTUALIDAD EL PENSAMIENTO HUMANO HA PERFECCIONADO EN TAL MANERA EL DERECHO QUE CASI NO -- EXISTEN PROBLEMAS QUE ESCAPEN DEL TECNICISMO DE LOS TEXTOS -- JURÍDICOS Y DE LA ELABORACIÓN DOGMÁTICA DE LOS MISMOS. NO -- OBSTANTE, EN LA PRÁCTICA SURGE UN CÚMULO DE PROBLEMAS CUANDO, POR EJEMPLO, EXISTE UN HECHO DE NATURALEZA BIOLÓGICA QUE, PARA SU ESCLARECIMIENTO, ES NECESARIO CONSULTAR PERITOS EN LA MATERIA, PUES UN ABOGADO, POR CARECER DE CONOCIMIENTOS EN ESTA RAMA, SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA ACTUAR CON ÉXITO EN CAMPOS DE DERECHO EN DONDE SEAN INDISPENSABLES CONSIDERACIONES MÉDICO LEGALES.

LA INTERVENCIÓN DEL MÉDICO LEGISTA PERMITE EL CONOCIMIENTO DE DATOS TALES COMO LA FECHA DE UN EMBARAZO, VIABILIDAD DE UN RECIÉN NACIDO, CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES DEL SUJETO AGREDIDO, EL GRADO DE ENAJENACIÓN MENTAL DE UN INDIVIDUO, LA EDAD CLÍNICA PROBABLE DE UN MENOR DE EDAD, ETCÉTERA.

TODO ESTO CONSTITUYE PARA EL ABOGADO, CONOCIMIENTOS Y DATOS IMPORTANTES, QUE CONTRIBUYEN A DARLE UNA MAYOR SEGURIDAD EN EL PLANTEAMIENTO DE SUS DEFENSAS, UNA BASE FIRME Y - - CIENTÍFICA PARA SUS ACUSACIONES, O, AL DESEMPEÑAR EL CARGO DE JUZGADOR, HACER UNA JUSTA VALORACIÓN DE LOS INFORMES PERICIALES PRESENTADOS POR ESPECIALISTAS EN LA MATERIA.

PARA ALFONSO QUIROZ CUARÓN, "LA RESPONSABILIDAD DE LA MEDICINA FORENSE ES DE DOS ÓRDENES: MORAL Y MATERIAL; EN - EL PRIMERO, DEL ACTO MÉDICO FORENSE PUEDE SURGIR LA CONDENA - O LA ABSOLUCIÓN DEL PROCESADO, EL HONOR, LA LIBERTAD O LA FOR - TUNA QUE PUEDE DEPENDER DE LAS CONCLUSIONES MÉDICO FORENSES. SIEMPRE ESTARÁN EN JUEGO LOS MÁS ELEVADOS VALORES DEL HOMBRE, TANTO DESDE LA ACTUACIÓN DEL JURISTA QUE RESUELVE, COMO DESDE EL TÉCNICO QUE COLABORA, YA QUE UNA SENTENCIA INJUSTA PUEDE - BASARSE EN UN DICTÁMEN MÉDICO DEFICIENTE. PERO, ADEMÁS, EL MÉ - DICO QUE DESCONOCE SUS DEBERES Y OBLIGACIONES O EL QUE ABANDO - NA LOS PRINCIPIOS ÉTICOS DE SU PROFESIÓN, ESTÁ EXPUESTO A SAN - CIONES LEGALES, TALES COMO INHABILITACIÓN TEMPORAL, SUSPEN - SIÓN DE LOS DERECHOS PARA EJERCER LA PROFESIÓN, ESTÁ SUJETO A PENAS PECUNIARIAS Y AÚN A LA PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD." "LA - MEDICINA FORENSE ESTÁ LLAMADA A RESOLVER PROBLEMAS QUE AFECTAN AL INDIVIDUO DESDE QUE INICIA SU EXISTENCIA EN EL SENO MATER - NO HASTA MUCHO DESPUES DE LA MUERTE. SE PRONUNCIA POR SU CAPA - CIDAD Y ORIENTA SOBRE SU RESPONSABILIDAD; EN LO PENAL, DE - - ACUERDO CON LAS LEYES EN VIGOR, DEBE HACER EL ESTUDIO DEL IN -

FRACOR DESDE EL PRIMER MOMENTO EN QUE ÉSTE ENTRE EN CONTACTO CON LOS FUNCIONARIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO O DE LA POLICÍA - JUDICIAL; DURANTE EL JUICIO DICTAMINARÁ SOBRE EL ESTADO DE LA SALUD MENTAL DEL SUJETO EN PROCESO, SOBRE LAS LESIONES, EL -- ABORTO O LOS DELITOS SEXUALES; Y PARA LA SENTENCIA, EN LA ETAPA DE LA EJECUCIÓN PENAL, EN LA CÁRCEL O EN LA PENITENCIARÍA, LA ACTUACIÓN DE LA MEDICINA FORENSE ES IMPORTANTE PARA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO O LA HORA DE ESTABLECER LOS TRATAMIENTOS. TODO PROCESO GIRA ALREDEDOR DE LA VÍCTIMA Y EL OFENSOR, Y CON ELLOS LA IDENTIFICACIÓN SE IMPONE". (22)

22) QUIROZ CUARÓN, ALFONSO. MEDICINA FORENSE. 2A. EDICIÓN. - EDITORIAL PORRUA, S.A. MÉXICO, 1980. PÁGINA 145.

CAPITULO SEGUNDO.

DOMINIO DE LA MEDICINA LEGAL.

- 1.- MEDICINA LEGAL JUDICIAL.
- 2.- MEDICINA LEGAL PROFESIONAL.
- 3.- MEDICINA LEGAL SOCIAL.

DOMINIO DE LA MEDICINA LEGAL.

EL HOMBRE, EN SU DEVENIR HISTORICO, SE HA PREOCUPADO EN ORGANIZAR Y LEGISLAR SOBRE SU CONDUCTA, Y OBLIGACIONES EN GENERAL, ENCARGÁNDOLA DENTRO DE LOS CUADROS RÍGIDOS DE LAS LEYES. AHORA BIEN, EL JUEZ, AL IMPARTIR JUSTICIA EN EL DESEMPEÑO DE SU CARGO, EN OCASIONES NECESITA EL AUXILIO DE PERSONAS ESPECIALIZADAS EN OTRAS DISCIPLINAS. TÉCNICOS QUE ESTUDIAR OTROS FENÓMENOS QUE NO SE ENCUENTRAN AGOTADOS EN EL DERECHO, LOS CUALES REQUIEREN DE UNA PREPARACIÓN ESPECIALIZADA MUY AMPLIA Y PROFUNDA.

LA MEDICINA LEGAL ES UNA FUENTE DE LA QUE EL JUZGADOR TOMA SUS OPINIONES PARA ESTAR ASÍ EN MEJOR APTITUD DE APLICAR Y EMITIR SUS JUICIOS, EVITANDO DE ESTE MODO ERRORES JUDICIALES. ES DE SEÑALAR QUE ALGUNOS JURISTAS HAN CRITICADO LA IRRUPCIÓN DE LA MEDICINA LEGAL EN LA ESFERA DEL DERECHO, POR CUANTO QUE, DENTRO DE LA CIENCIA EN GENERAL Y EN ESPECIAL DENTRO DE LAS DISCIPLINAS BIOLÓGICAS, EXISTEN TEMAS, CUYA APROBACIÓN NO HA SIDO POSIBLE, ORIGINANDO POR TANTO INSEGURIDAD EN LO EXPLORADO.

A FÍN DE NO EXTRAVIARNOS EN NUESTRO ESTUDIO NOS LIMITAREMOS A SEÑALAR QUE LA MEDICINA LEGAL PRESENTA "UNA TRIPLE COMPLEJIDAD POR SU NATURALEZA MÉDICA, CARÁCTER SOCIAL Y ESPÍRITU JURÍDICO". (23)

23) C. SIMONÍN. MEDICINA LEGAL JUDICIAL. EDITORIAL JIMES. BARCELONA. 2A. EDICIÓN. PÁGINA 4.

ESTE CONCEPTO NOS REVELA EL PORQUÉ DE LA DIVISIÓN - DE ESTE CAPÍTULO EN MEDICINA LEGAL JUDICIAL, MEDICINA LEGAL - PROFESIONAL Y MEDICINA LEGAL SOCIAL.

MEDICINA LEGAL JUDICIAL.

LA MEDICINA LEGAL JUDICIAL, ENCUENTRA SU BASE Y FUN DAMENTO EN EL ESTUDIO DEL HOMBRE DELINCUENTE, SUS ACTOS ANTI- SOCIALES, SUS REACCIONES BIOLÓGICAS. LA MEDICINA LEGAL JUDI - CIAL ABARCA, PUES, UN PANORAMA MUY AMPLIO; BASTA OBSERVAR EL CUADRO GRÁFICO ANEXO AL PRIMER CAPÍTULO PARA DARNOS CUENTA DE LA VARIEDAD DE PUNTOS SOBRE LOS CUALES VERSA LA MENCIONADA RA MA. ÉSTO CONSECUENTEMENTE, NOS HACE REFERIR, EN EL PRESENTE - INCISO, LA APLICACIÓN E IMPORTANCIA, PRESENTE Y FUTURO, DE LA MEDICINA LEGAL EN LA INVESTIGACIÓN DE LOS DELITOS.

EN LA ACTUALIDAD SE LUCHA CONTRA EL CRIMEN Y LA DE- LINCUENCIA POR MEDIO DE LA APLICACIÓN DE MÉTODOS CIENTÍFICOS, INFORMES DE PERITOS E INVESTIGACIONES JUDICIALES PARA PODER - HACER UNA PREVENSIÓN Y, EN SU CASO REPRESIÓN EXPEDITA DEL FE- NÓMENO CRIMINAL.

LA MEDICINA LEGAL JUDICIAL HA EVOLUCIONADO EN LA ME DIDA QUE LOS INVESTIGADORES CIENTÍFICOS HAN ENCONTRADO NUEVOS CAMINOS Y MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN DE LOS DELITOS, ES DECIR, POR LA APLICACIÓN DE LOS MÉTODOS CIENTÍFICOS A LOS INFORMES - JUDICIALES Y A LAS INVESTIGACIONES DE LA MEDICINA LEGAL.

MEDICINA LEGAL PROFESIONAL.

PROCEDE EN ESTE SEGUNDO INCISO, ANALIZAR EL PAPEL - QUE DESEMPEÑA LA MEDICINA LEGAL PROFESIONAL, ENFOCÁNDOLA EN - CONSIDERACIÓN A NUESTRO MEDIO AMBIENTE, Y, SOBRE TODO A LA -- PRÁCTICA DE NUESTRAS ORGANIZACIONES JUDICIALES.

CUANDO SE TRATA DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PROFE- SIONALES, MÉDICOS CONCERNIENTE AL DESEMPEÑO DE SU FUNCIÓN, ES TAREMOS REFIRIÉNDONOS A TEMAS DE LA MEDICINA LEGAL PROFESIO - NAL.

EN LO QUE RESPECTA A LOS MÉDICOS LEGISTAS, EXISTE - EN NUESTRA LEGISLACIÓN UN REGLAMENTO, EN EL QUE ENCONTRAMOS - LAS DIVERSAS DISPOSICIONES QUE NORMAN LA CONDUCTA DEL MÉDICO LEGISTA, OTORGÁNDOLE, DESDE LUEGO, LOS DERECHOS NECESARIOS PA RA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES.

AHORA BIEN, EL PAPEL QUE DESARROLLA EL MÉDICO LEGIS TA ESTÁ SUPEDITADO A LAS NORMAS QUE REGULAN EL PROCESO, EN - SUS DISTINTAS FASES, DENTRO DE LAS CUALES SE VA DESENVOLVIEN- DO SU ACTIVIDAD ESPECÍFICA. ASÍ PARA HACER CONSTAR LA REALIZA CIÓN DE UN CRÍMEN O DELITO, PARA SU BÚSQUEDA, SE RECLAMA INCE SANTEMENTE LA INTERVENCIÓN DEL MÉDICO LEGISTA A EFECTO DE QUE DETERMINE LA NATURALEZA DEL HECHO CRIMINOSO, LA CAUSA, MOTIVO O RAZÓN DE SU NACIMIENTO, PUES ESTE PUEDE SER ACCIDENTAL O NA TURAL. PARA TALES COMETIDOS, EL MÉDICO LEGISTA RENDIRÁ UN IN- FORME SEMANARIO DETALLADO A CONCIENCIA DE SUS APRECIACIONES, ADECUADAS DESDE LUEGO; A LOS DISTINTOS HECHOS O CONDUCTA PRE-

SUNTA O APARENTEMENTE ANTIJURÍDICA, RESPECTO DE LAS CUALES -
SEA NECESARIA SU INTERVENCIÓN. HABRÁ DE HALLARSE, LAS HUELLAS
O INDICIOS QUE SEAN NECESARIOS COMO PIEZAS DE CONVICCIÓN, - -
ASISTIÉNDOSE CON LOS MEDIOS DE QUE SE DISPONE A LOS LABORATO-
RIOS DE POLICÍA.

PARA LA APRECIACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD Y PARA -
DETERMINAR LA EJECUCIÓN DE UNA CONDUCTA DELICTIVA, ES NECESA-
RIO HACER UN ESTUDIO PSIQUIÁTRICO DEL INDIVIDUO, QUE REFLEJA-
RÁ SUS CONDICIONES MENTALES, SIN EXCLUIR EL ANÁLISIS TOXICOLÓ-
GICO-BIOLÓGICO. DETERMINAR LA CULPABILIDAD CORRESPONDIENTE A
LOS TRIBUNALES, QUIENES TOMARÁN EN CUENTA LOS INFORMES QUE SE
LES REMITEN PARA PRONUNCIAR SU FALLO O SENTENCIA, QUE SERÁ --
SIN DUDA ALGUNA DICTADA, EN FORMA SABIA Y JUSTA, CUANDO EL --
JUEZ DISPONE DE TODOS LOS MEDIOS ENUNCIADOS. ES IMPORTANTE NO
TAR QUE UN INculpADO TIENE A SU FAVOR, SIEMPRE, LA PRESUNCIÓN
DE NO CULPABILIDAD, Y CORRESPONDERÁ PRECISAMENTE AL MINISTERIO
PÚBLICO DESTRUIR ESA PRESUNCIÓN CON PRUEBAS DE CALIDAD PARA -
DEMOSTRAR LA INTENCIÓN CRIMINAL, LOS MEDIOS CON QUE SE EJECU-
TA EL DELITO, FORMA ETCÉTERA, APOYÁNDOSE ENTRE OTRAS COSAS, -
EN LAS OBSERVACIONES MÉDICO LEGALES.

EL INFORME DEL MÉDICO, ES UNA SÍNTESIS DE LOS HECHOS
DEBIDAMENTE EXPLICADOS, QUE CONDUCEN A UNA SERIE DE CONCLUSIO-
NES. SON, PUES, LOS HECHOS, EL PUNTO DE PARTIDA, Y DEBERÁN --
SER PRECISOS, LÓGICOS Y APOYADOS EN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE -
LA MATERIA.

EL INFORME MÉDICO LEGAL, ES UN DOCUMENTO OFICIAL, -
UNA PARTE IMPORTANTE EN EL PROCESO QUE CONTIENE ELEMENTOS CLÍ-
NICOS, ASÍ COMO DATOS VARIOS QUE RECONSTRUYEN LOS HECHOS PER-
TENECIENTES AL PASADO, Y QUE DEBERÁN RECONSTRUIR PARA LOGRAR
SU FÍN O CONTENIDO ESPECÍFICO. EL MÉDICO LEGISTA ESTÁ, PUES,
NO SOLO APORTANDO UNA MERA OPINIÓN DEL PERITO MÉDICO: INTERE-
SARÁN LOS HECHOS Y LAS CONCLUSIONES QUE EL ESPECIALISTA EX --
TRAJE DE ELLOS, EXPLICANDO INCLUSO EL MÉTODO UTILIZADO EN EL -
PERITAJE.

POR TANTO, EL INFORME MÉDICO LEGAL ES UN MEDIO DE -
PRUEBA DE SUMA IMPORTANCIA, PUES AL APORTAR CONOCIMIENTOS SO-
BRE UNA CUESTIÓN, DE ÉL DEPENDERÁ LA LIBERTAD, EL HONOR Y, EN
OCASIONES, LA VIDA DE UN INDIVIDUO.

MEDICINA LEGAL SOCIAL.

NOS ENCONTRAMOS EN UNA ÉPOCA EN LA CUAL EL ESTADO -
BUSCA APORTAR REFORMAS A LAS INSTITUCIONES JURÍDICAS Y SOCIA-
LES PARA UNA ADECUADA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y LA VIDA HUMANA.
LA MEDICINA EN LAS ACTUALES CIRCUNSTANCIAS, ES LA INDICADA PA-
RA TOMAR PARTE EN LA VIDA SOCIAL, SUPERVISANDO LA SALUD PÚBLI-
CA POR MEDIO DE LOS ORGANISMOS ADECUADOS, REALIZANDO PROGRA-
MAS DE HIGIENE ESCOLAR, VISITAR A INSTITUCIONES PENALES, FÁ-
BRICAS, TALLERES, ETCÉTERA.

EL GOBIERNO SE HA PREOCUPADO POR EL DESARROLLO DE -
LAS LEYES SOCIALES; CREANDO Y FOMENTANDO EL DESARROLLO DE LOS
MISMOS, UN DERECHO SOCIAL QUE SE APLICA A NUESTRA POBLACIÓN -
SIN QUE HASTA EL MOMENTO SE LLEGUE A LA CULMINACIÓN.

LA INTERVENCIÓN DE LA MEDICINA LEGAL ES UNO DE LOS ASPECTOS POR LOS CUALES SE REALIZA LA JUSTICIA SOCIAL, PUES - PARA ESTABLECER EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTES - DE TRABAJO, POR EJEMPLO, NECESARIAMENTE DEBE INTERVENIR EL MÉDICO, ESCLARECIENDO LOS CONCEPTOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES O DEL TRABAJO, Y LO MÁS IMPORTANTE, INTERVIENE EN LA PREVENCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y DE LAS ENFERMEDADES -- PROFESIONALES.

LA MEDICINA LEGAL SOCIAL TIENE SU CAMPO DE APLICACIÓN EN EL CONTROL MÉDICO DEL ESTADO CIVIL, EN EL CUAL COMPRENDE LA DECLARACIÓN DE NACIMIENTOS Y LA COMPROBACIÓN DE FALLECIMIENTOS. SON ESTAS DOS SUBDIVISIONES IMPORTANTES PARA ESTE TEMA, PUES PARA LA COMPROBACIÓN DE LA PATERNIDAD SE REQUIERE LA INTERVENCIÓN MÉDICO LEGAL, ASÍ COMO PARA CERTIFICAR LAS DEFUNCIONES Y SUS CAUSAS, CUANDO LAS NECESIDADES LO REQUIERAN.

LA MEDICINA SOCIAL DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA COMPRENDE: LA SEGURIDAD SOCIAL, SEGUROS SOCIALES, SOCIEDADES DE SOCORROS MUTUOS, ASISTENCIA MÉDICA GRATUITA, ASISTENCIA DE LOS ANCIANOS, INVÁLIDOS, ASISTENCIA A LA INFANCIA, ASISTENCIA A LOS ALIENADOS.

LA MEDICINA SOCIAL TAMBIÉN SE OCUPA DE LA PROTECCIÓN DE LA ESPECIE, O SEA, ELABORACIÓN DE CERTIFICADOS PREMATRIMONIALES, ESTERILIZACIÓN EUGÉNICA, ABORTO EUGÉNICO, PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD, PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS Y JOVENES, PROTECCIÓN DE LA FAMILIA Y DE LA NATALIDAD, PROTECCIÓN DE LA SALUD

PÚBLICA, DETERMINACIÓN DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS. TODAS ESTAS MEDIDAS ESTAN ENCAMINADAS A LA PROTECCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL INDIVIDUO, TOCANDO A CADA UNA DE ELLAS SUS FUNCIONES ESPECÍFICAS, CUYA FINALIDAD ES HACER DE LA MEDICINA LEGAL UN VERDADERO MEDIO PARA LOGRAR LA JUSTICIA SOCIAL.

CAPITULO TERCERO.

MEDICINA LEGAL JUDICIAL.

- 1.- MEDICINA LEGAL TRAUMATOLÓGICA.
 - A) LESIONES CARACTERÍSTICAS EN LOS HECHOS DE TRANSITO DE VEHÍCULOS.
 - B) HERIDAS PRODUCIDAS POR ARMA BLANCA.
 - C) HERIDAS PRODUCIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO.
 - D) CLASIFICACIÓN DE LESIONES.

- 2.- MEDICINA LEGAL SEXUAL.
 - A) IMPORTENCIA SEXUAL.
 - B) PERVERSIONES SEXUALES.
 - C) ATENTADOS AL PUDOR.
 - D) ESTUPRO.
 - E) VIOLACIÓN.
 - F) RAPTO.
 - G) INCESTO.
 - H) ADULTERIO.
 - I) EXÁMEN GINECOLÓGICO.
 - J) GINECOOBSTETRICIA MÉDICO LEGAL.

- 3.- MEDICINA LEGAL TOXICOLÓGICA.
 - A) AUTOMEDICACIÓN.
 - B) INTOXICACIONES.
 - C) CLASIFICACIÓN.
 - D) SÍNTOMAS Y SIGNOS DE INTOXICACIÓN.
 - E) SUSTANCIAS PSICOTROPICAS.
 - F) BEBIDAS ALCOHOLICAS.

- 4) MEDICINA LEGAL TANATOLÓGICA.
 - A) FORMAS DE MUERTE.
 - B) FENOMENOS CADAVÉRICOS.
 - C) NECROPSIA.
 - D) LEVANTAMIENTO DE CADÁVER.
 - E) EXÁMEN EXTERNO DE CADÁVER.
 - F) POSICIÓN DEL CADÁVER.

- 5) MEDICINA LEGAL CRIMINALISTICA.
 - A) IDENTIFICACIÓN MÉDICO LEGAL.

- 6) MEDICINA LEGAL PSIQUIATRICA.
 - A) PERSONALIDAD ANORMAL.
 - B) EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD.
 - C) CAPACIDAD JURÍDICA.
 - D) PERITAJE MÉDICO LEGAL.

MEDICINA LEGAL TRAUMATOLOGICA.

TRAUMATOLOGÍA, ES EL ESTUDIO DE LAS LESIONES, SE REFIERE A CUALQUIER FACTOR VIOLENTO EXTERNO DE NATURALEZA MECÁNICA QUE SE ABATE SOBRE EL ORGANISMO, OFENDIENDO SU INTEGRIDAD; POR LO TANTO UN EMPUJÓN, UNA CONTUSIÓN, UNA CAÍDA, UN TIRO DE ARMA DE FUEGO, UNA ACCIÓN CON ARMA BLANCA (CUCHILLO, PUÑAL, ETCÉTERA), UN PINCHAZO DE AGUJA O DE CLAVO, E INCLUSO UN PELLIZCO, SON TODOS TRAUMAS. SE HAN DENOMINADO TAMBIÉN -- TRAUMAS LOS EFECTOS DE ESTAS CAUSAS EXTERNAS TRAUMATIZANTES SOBRE NUESTRO ORGANISMO, LAS CONTUSIONES, LAS FRACTURAS, LAS LUXACIONES, LAS DISTENSIONES, LAS HERIDAS DE CUALQUIER CLASE Y ORIGEN, LAS CONMOCIONES CEREBRALES Y ESPINALES POSTRAUMÁTICAS, ETCÉTERA.

LESIÓN PROVIENE DEL LATÍN "LAESIO-ONIS", Y TIENE VARIOS CONCEPTOS MÉDICOS, SEGÚN LAS DIFERENTES FUENTES; ASÍ EN EL DICCIONARIO SE DICE QUE ES: "UNA ALTERACIÓN, UN DAÑO, UN DESPERFECTO ANATÓMICO DE CUALQUIER PARTE U ÓRGANO DEL CUERPO, TANTO POR LA ACCIÓN DE UN OBJETO CONTUNDENTE (O DE CORTE) COMO POR UNA AFECCIÓN PATOLÓGICA INFECTIVA O NO, O POR CUALQUIER TIPO DE ACCIDENTE." (24)

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DICE QUE LESIÓN: "ESTODA ALTERACIÓN FUNCIONAL, ORGÁNICA O PSÍQUICA, CONSECUATIVA A FACTORES INTERNOS O EXTERNOS", EN TODOS ELLOS VEMOS

24) DICCIONARIO MÉDICO TEIDE. EDITORIAL TEIDE. BARCELONA. QUINTA EDICIÓN. 1980. PÁGINA 761.

UN DENOMINADOR COMÚN, QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO ES ACEPTABLE, PERO DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL, ENCONTRAMOS - QUE EL CÓDIGO PENAL SE REFIERE A LAS LESIONES COMO: "BAJO EL NOMBRE DE LESIÓN COMPRENDEN NO SOLAMENTE LAS HERIDAS, CONTUSIONES, ESCORIACIONES, FRACTURAS, DISLOCACIONES, QUEMADURAS, SINO TODA ALTERACIÓN EN LA SALUD Y CUALQUIER OTRO DAÑO QUE DEJA HUELLA MATERIAL EN EL CUERPO HUMANO, SI ESOS EFECTOS -- SON PRODUCIDOS POR UNA CAUSA EXTERNA". (25)

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LOS ELEMENTOS JURÍDICOS DEL CONCEPTO SON LOS SIGUIENTES:

- 1.- TODA ALTERACIÓN EN LA SALUD O CUALQUIER OTRO DAÑO.
- 2.- QUE DEJE HUELLA MATERIAL EN EL CUERPO HUMANO.
- 3.- QUE SEA PRODUCIDA POR UNA CAUSA EXTERNA.

DE ACUERDO CON NUESTRA LEGISLACIÓN VIGENTE, ENTENDEMOS POR LESIÓN TODO DAÑO QUE SE CAUSE EN EL CUERPO O EN LA SALUD, MOTIVADOS POR EL EMPLEO DE UNA VIOLENCIA EXTERNA QUE -- TRAE COMO CONSECUENCIA PERTURBACIONES EN LA INTEGRIDAD FÍSICA.

LAS LESIONES PUEDEN SER PRODUCIDAS POR AGENTES MECÁNICOS, FÍSICOS, QUÍMICOS Y BIOLÓGICOS:

25) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 288.

AGENTES MECANICOS.

I.- POR AGENTES CONTUNDENTES.

- A) ESCORIACIONES.
- B) CONTUSIONES.
- C) EQUIMOSIS.
- D) HEMATOMA.
- E) HERIDAS CONTUSAS.
- F) CONTUSIONES PROFUNDAS.
- G) GRANDES MACHACAMIENTOS.

II.- POR ARMA BLANCA.

- A) HERIDAS PUNZANTES.
- B) HERIDAS CORTANTES.
- C) HERIDAS PUNZO-CORTANTES.
- D) HERIDAS CORTO-CONTUNDENTES.
- E) HERIDAS PUNZO-CONTUNDENTES.

III.- POR ARMA DE FUEGO.

- A) HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO.

AGENTES FISICOS.

IV.- POR QUEMADURAS.

- A) POR CALOR HUMEDO.
 - 1.- POR VAPOR.
 - 2.- POR LIQUIDOS EN EBULLICIÓN.
- B) POR CALOR SECO.
 - 1.- POR RADIACIONES SOLARES.
 - 2.- POR CUERPOS SOBRECALENTADOS.

3.- POR FLAMA DIRECTA.

4.- POR ACCIÓN DE LA ELECTRICIDAD.

5.- POR RAYOS X O AGENTES RADIOACTIVOS.

c) POR SUBSTANCIAS QUÍMICAS.

1.- POR ÁCIDOS.

2.- POR ALCALIS.

AGENTES QUÍMICOS.

V.- ENVENENAMIENTOS.

a) VENENOS SÓLIDOS INTRODUCIDOS POR VÍA ORAL.

1.- BARBITÚRICOS.

2.- ARSENALES.

3.- CIANURO DE POTASIO.

4.- ESTRICNINA.

b) VENENOS GASEOSOS INTRODUCIDOS POR INHALACIÓN.

1.- MONÓXIDO DE CARBONO.

2.- COCAÍNA.

3.- MARIJUANA.

AGENTES BIOLÓGICOS.

VI.- INFECCIONES POR GÉRMESES.
(ENFERMEDADES VENEREAS)

1. - SÍFILIS.

2.- CHANCRE BLANDO.

3. - BLENORRAGIA.

4. - LINFO GRANULOMA.

VII.- REACCIONES ANAFILÁCTICAS.

1.- POR PENICILINA U OTROS ANTIBIOTICOS.

2.- POR OTRO TIPO DE MEDICAMENTOS.

EXISTEN TAMBIÉN LESIONES PRODUCIDAS POR TRANSITO DE VEHÍCULOS Y SON POR:

1.- ATROPELLAMIENTO.

2.- CHOQUE.

3.- VOLCADURA.

4.- CAÍDA DE VEHÍCULOS EN MOVIMIENTO.

AHORA BIEN, LAS LESIONES POR ATROPELLAMIENTO SE PUEDEN PRODUCIR EN CINCO PARTES DEL CUERPO HUMANO.

1o.- POR IMPACTO, EMPUJON O CHOQUE. - LAS LESIONES LAS ENCONTRAMOS FRECUENTEMENTE EN LA MITAD INFERIOR DEL CUERPO EN PERSONAS ADULTAS, COMO: PIERNAS, MUSLOS, REGIONES GLÚTEAS O PARTE INFERIOR DE LA REGIÓN LUMBAR. TALES COMO EQUIMOSIS, ESCORIACIONES, HERIDAS CONTUSAS, PUNZANTES O PUNZO-CONTUNDENTES, FRACTURAS DIRECTAS SUBYACENTES A LA REGIÓN DEL IMPACTO CUYAS CARACTERISTICAS ESTARÁN DE ACUERDO CON EL AGENTE VULNERANTE QUE EN ESTE CASO PUEDEN SER LA DEFENSA, SALPICADERAS, FAROS O EL COFRE.

2o.- PROYECCION.- ESTAS LESIONES SON PRODUCIDAS EN LAS PARTES ALTAS Y SALIENTES DEL CUERPO COMO: CABEZA, TÓRAX, MIEMBROS SUPERIORES. PUEDEN SER EQUIMOSIS, ESCORIACIONES Y FRACTURAS. FRECUENTEMENTE SE ENCUENTRAN INFILTRACIONES PERICRANEANAS, FRACTURA DE CRÁNEO Y CONTUSIÓN ENCEFÁLICA; EN - -

OTRAS OCASIONES MENOS GRAVES PUEDE HABER FRACTURA DE CLAVÍCULA O INDIRECTAS DE CÚBITO Y RADIO, AL APOYARSE VIOLENTAMENTE Y AL CAER LATERALMENTE.

30.- CAIDA.- ESTA PUEDE EFECTUARSE CUANDO UN PASAJERO DE UN VEHÍCULO EN MARCHA, POR ECONTRARSE MAL CERRADA UNA PUERTA, O BIEN, A CONSECUENCIA DE UN CHOQUE LATERAL, AUNQUE NO SEA MUY INTENSO, SE VERÁ PROYECTADO HACIA AFUERA, O BIEN, TRATÁNDOSE DE CAMIONES DE CARGA, CUANDO LOS AYUDANTES VIAJAN EN LA CAJA DESTINADA A LA CARGA Y CAEN EN FRENADA O EN VIRAJES BRUSCOS, ASÍ COMO AL ABORDAR Y AL DESCENDER DE LOS VEHÍCULOS, PROVOCA LA CAÍDA DE ESTOS.

A CONSECUENCIA DE ESTE TIPO DE HECHOS DE TRANSITO SE PUEDE OBSERVAR QUE LAS LESIONES SE PRODUCEN SOBRE LA MITAD SUPERIOR DEL CUERPO, EN PARTICULAR EN EL CRÁNEO, ASÍ COMO INFILTRACIONES PANCREANAS, HERIDAS CONTUSAS, FRACTURA Y CONTUSIÓN ENCEFÁLICA. PODEMOS ENCONTRAR MACHACAMIENTO PRODUCIDO POR EL PASO DE LAS LLANTAS POSTERIORES, PRODUCIENDO EL DIBUJO DE LOS NEUMÁTICOS.

TAMBIÉN PODEMOS ENCONTRAR:

A) LESIONES POR CAIDA LATERAL, CUANDO UN INDIVIDUO RECIBE UN GOLPE POR UN LADO, DE OTRO MÓVIL; LOS PASAJEROS SON DESPLAZADOS HACIA EL LADO OPUESTO, PRODUCIÉNDOSE ENTONCES CON TUSIONES EN LA CABEZA, TÓRAX Y MIEMBROS, PERO EN EL LADO OPUESTO AL DE LA COLISIÓN, EN ESTE CASO LATERAL.

B) LESIONES POR PROYECCIÓN HACIA ARRIBA.- CUANDO --

EL VEHÍCULO CIRCUA EN CAMINOS EN MAL ESTADO, POR LA PRESENCIA DE UN BACHE NO ESPERADO. PUEDEN PRODUCIRSE EN ESTE CASO - HERIDAS CONTUSAS EN EL PERICRÁNEO, CONMOCIONES O CONTUSIONES DE ENCÉFALO Y HASTA LESIONES QUE AFECTAN A VÉRTEBRAS CERVICALES (FRACTURAS O LUXACIONES DE TERCERA A SEPTIMA).

40.- ARRASTRAMIENTO.- EN ESTE CASO SE ENCUENTRAN -- LARGAS ESTRÍAS DE ESCORIACIONES DERMOEPIDÉRMICAS EN LÍNEAS PA RALELAS GENERALMENTE CON RESTOS DE TIERRA, DE ARENA O DE GRA VILLA, CON INFILTRACIÓN Y APERGAMINADA CUANDO ES POST-MORTEM. ALGUNAS DE ESTAS ESTRÍAS ESTÁN INTERRUPTIDAS POR TRAMOS DEBI DO A LA TIERRA O ARENILLA. ASIMISMO ENCONTRAMOS DESPRENDIMIEN TOS AMPLIOS DE LA PIEL EN LOS PLANOS SUBYACENTES.

50.- MACHACAMIENTO O APLASTAMIENTO. - ÉSTE ES PRODU CIDO POR EL PASO DE UN VEHÍCULO POR ENCIMA DEL CUERPO DE LA - VÍCTIMA O BIEN, CUANDO ES PRENSADO CONTRA UN POSTE, PARED U OTRO VEHÍCULO, NATURALMENTE QUE OCASIONA CONTUSIONES PROFUN DAS DE CAVIDADES CARACTERIZADAS POR GRAVES LESIONES INTERNAS QUE SE OBJETIVAN, CLARO ESTÁ, AL PRACTICARSE LA NECROPSIA MÉ DICO LEGAL Y QUE CONSISTEN EN FRACTURAS (DE PARRILLAS COSTA - LES, COLUMNA VERTEBRAL, ESTERNÓN, ETCÉTERA, PARA TÓRAX; DE CO LUMNA LUMBAR, PELVIS, ETCÉTERA, PARA VIENTRE; DE FRACTURA CON MINUTIVA DE BÓVEDA Y BASE PARA CABEZA, ETC.), ESTALLIDOS DE VÍ CERAS EN EL MISMO ORDEN, DE PULMONES, CORAZÓN, HÍGADO, BAZO, ESTÓMAGO, INTESTINOS, O BIEN, DESTRUCCIÓN O CONTUSIONES DE -- ENCÉFALO, ENTRE OTRAS.

TAMBIÉN EXTERIORMENTE SE PUEDEN ENCONTRAR EQUIMOSIS QUE REPRODUCEN EL DIBUJO DE UNA RUEDA ENLLANTADA Y PLACAS - - APERGAMINADAS FORMADAS POR FINOS TRAZOS EQUIMÓTICOS LINEALES QUE CORRESPONDEN A LA ZONA DE FRICCIÓN O PELLIZAMIENTO QUE -- NOS SEÑALA EL SENTIDO CON QUE UNA RUEDA DE LA TRACCIÓN, PASA SOBRE EL CUERPO DE LA VÍCTIMA Y QUE CUANDO TALES PLACAS SON - DOBLES Y EN EXTREMOS OPUESTOS DEL CUERPO ES POSIBLE ESTIMAR - QUE EL PASO DE LA RUEDA FUE DE "IDA O VUELTA". CUANDO SE LOCALIZAN EN MUSLOS, PIERNAS, BRAZOS, REGIONES GLÚTEAS O REGIÓN - DORSO LUMBAR SE PUEDEN ENCONTRAR DESPEGAMIENTOS SUBCUTÁNEOS - CON BOLSAS SANGUÍNEAS O SEROSANGUINOLIENTAS. AHORA BIEN, SI - SE TRATA DE UNA VÍCTIMA PENSADA CONTRA UN MURO U OTRO VEHÍCULO ENCONTRAREMOS AL EXTERIOR SOLAMENTE AMPLIAS PLACAS APERGAMINADAS ESTRIADAS QUE EN TODO CASO PUDIERAN REPRODUCIR EL DIBUJO DEL PARACOQUE O DE ALGÚN OTRO CUERPO ANGULADO. SI EL - - VEHÍCULO ES DE GRAN MASA, LAS LESIONES POR MACHACAMIENTO PUEDEN CONSISTIR AL EXTERIOR EN AMPLIAS HERIDAS CONTUSAS CON - - FORMACIÓN DE AMPLIOS COLGAJOS CUTÁNEOS Y TRICCIÓN GASI TOTAL DE ÓRGANOS Y TEJIDOS INCLUYENDO EL ÓSEO.

60.- LESIONES POR CHOQUE.- SON LAS QUE SE PRODUCEN EN LAS PERSONAS QUE VIAJAN EN UN VEHÍCULO Y QUE SE PROYECTAN CON OTRO VEHÍCULO O CONTRA UN MURO, UN ÁRBOL O CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO FIJO.

EN EL CHOQUE FRONTAL, LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO - SON DESPEDIDOS DE SUS ASIENTOS Y PROYECTADOS HACIA ADELANTE -

Y ARRIBA DE UNA MANERA VIOLENTA, DE ACUERDO CON LAS VELOCIDADES DEL MÓVIL Y POR EFECTO DE LA MUY BRUSCA DESACELERACIÓN, - PRODUCIÉNDOSE EN ESTA FORMA LESIONES PROGRESIVAS. EN ESTE TIPO DE HECHOS DE TRÁNSITO ES INTERESANTE LA PRUEBA MÉDICO-LEGAL, YA QUE UNA CORRECTA DESCRIPCIÓN, ESTIMACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LAS LESIONES NOS PERMITIRÁ MUY FRECUENTEMENTE DAR ORIENTACIONES SOBRE EL LUGAR QUE EN EL INTERIOR DEL VEHÍCULO OCUPABA LA VÍCTIMA, ES DECIR, FRENTE AL VOLANTE, EN EL ASIENTO DELANTERO, JUNTO AL CONDUCTOR, O BIEN, EN EL ASIENTO POSTERIOR. EN UN PRIMER TIEMPO APOYÁNDOSE EL CUERPO SOBRE LAS EXTREMIDADES INFERIORES, SUS RODILLAS SON PROPULSADAS HACIA ARRIBA, PEGAN CONTRA EL BORDE DEL TABLERO OCACIONÁNDOSE EQUIMOSIS, ESCORIACIONES Y AUN HERIDAS CONTUSAS CASI SIEMPRE LINEALES O FRACTURAS DE LA RÓTULA. EL TÓRAX DEL CONDUCTOR TOPA CON EL VOLANTE LO QUE ORIGINA FRECUENTEMENTE CONTUSIÓN PROFUNDA DEL TÓRAX - OBJETIVADA POR FRACTURA DE PARRILLAS COSTALES, DE ESTERNÓN, Y EN OCASIONES CON HUNDIMIENTO CIRCULAR A ESTE NIVEL, PRODUCIDO POR LA VARILLA DEL VOLANTE, ESTALLIDO DE CORAZÓN O DE GRANDES VASOS Y CONTUSIÓN DE PULMONES. AL EXTERIOR SE ENCUENTRAN LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: EQUIMOSIS O ESCORIACIONES SEMICIRCULARES A NIVEL DE LA CARA ANTERIOR DEL TÓRAX, MENOS FRECUENTE EN LA PARTE ALTA DEL ABDOMEN QUE REPRODUCEN, POR LO MENOS EN PARTE, EL ARO DEL VOLANTE. LA CABEZA PUEDE GOLPEAR CONTRA LA PARTE ALTA DEL AUTOMÓVIL O BIEN LA CARA CONTRA EL PARABRISAS, LO QUE DETERMINA HERIDAS CONTUSAS O CORTANTES EN CARA.

AHORA BIEN, POR LO QUE HACE A LAS LESIONES QUE PUEDE PRESENTAR EL "PASAJERO", QUE VIAJA A LADO IZQUIERDO DEL CONDUCTOR, SON LAS MISMAS QUE ESTE ÚLTIMO A EXCEPCIÓN DE LAS LESIONES PRODUCIDAS EN EL TÓRAX POR EL VOLANTE; PERO ES EL MAS EXPUESTO, YA QUE ES PROYECTADO CONTRA EL TABLERO Y EL PARABRISAS, PARA DESPUÉS VOLVER A SU SITIO, DE TAL MODO QUE EN LA NUCA PEGA CONTRA LA PARTE POSTERIOR Y TRANSVERSAL DEL ASIENTO, PRODUCIÉNDOSE EL LLAMADO "LATIGAZO", ES DECIR, RÁPIDA FLEXIÓN DE LA CABEZA HACIA ADELANTE SEGUIDA DE HIPEREXTENSIÓN HACIA ATRÁS, PRODUCIÉNDOSE LUXACIONES DE VÉRTEBRAS CERVICALES, CON LESIÓN MEDULAR A ESE NIVEL, QUE POR LO GENERAL SON RÁPIDAMENTE MORTALES. EL PASAJERO DE ADELANTE, PRESENTARÁ COMO LESIONES CARACTERÍSTICAS TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO, NUMEROSAS HERIDAS CORTANTES EN LA CARA, PRODUCIDAS POR EL CHOQUE CONTRA EL PARABRISAS Y LAS LESIONES EN RODILLAS YA DESCRITAS COMO TRAUMATISMO CERVICAL.

LOS PASAJEROS DEL ASIENTO POSTERIOR SON LANZADOS HACIA ADELANTE Y ARRIBA CONTRA LOS ASIENTOS DELANTEROS. EN LOS CHOQUES DE Poca INTENSIDAD SE APRECIARAN LESIONES EN LAS RODILLAS, Y EN DESACELERACIONES MUY VIOLENTAS SE ENCONTRARÁN CONTUSIONES PROFUNDAS DE VIENTRE CON ESTALLIDO DE VÍSCERAS, TALES COMO HÍGADO Y BAZO Y, EN OTRAS OCASIONES, TAMBIÉN TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO POR EL GOLPE CONTRA LA PARTE SUPERIOR.

70. VOLCADURA. - Aquí se pueden encontrar todo tipo de contusiones, en atención a la colisión; el vehículo, - al volcarse, origina que las personas que viajan dentro, se vean impelidas o impactadas, sufriendo desplazamientos y, -- consecuentemente, golpes contra las diferentes partes del móvil que les produce equimosis, escoriaciones, heridas contusas o contusiones profundas de cavidades. En la volcadura se dice que el sujeto va "girando" dentro del vehículo, y en caso que las puertas se abran con motivo de la colisión los -- ocupantes son expulsados, lo que puede producir aplastamiento al caerles el vehículo encima.

INDEPENDIEMENTE DE LOS HECHOS DE TRANSITO PODEMOS ENCONTRAR OTROS MECANISMOS DE LESIONES QUE NO SON FRECUENTES, PERO QUE ES NECESARIO CONOCERLOS:

A) ARRANCAMIENTOS.- No son lesiones frecuentes, pero en ocasiones ocurren que, el conductor o algún pasajero, viaje con brazo o antebrazo apoyado sobre la portezuela y -- fuera del vehículo o muy raramente la cabeza, y al pasar rozando otro vehículo, un poste, un muro o cualquier otro objeto, se produzca una lesión en la parte saliente e incluso el arrancamiento del miembro.

B) LESIONES PRODUCIDAS POR LA CARGA DEL VEHÍCULO.- DOS ASPECTOS PUEDEN SER APRECIADOS EN ESTA FORMA:

1A.- LAS LESIONES QUE SE CAUSA EL CONDUCTOR O AYUDANTE DE UN CAMIÓN O AMBOS, CUANDO POR UNA BRUSCA FRENADA O

EN UN CHOQUE, LA CARGA DEL VEHÍCULO, POR LA INERCIA, SE VE -
DESPLAZADA HACIA ADELANTE, PRODUCIÉNDOLES LESIONES TÍPICAS -
POR APLASTAMIENTO.

2A.- LAS LESIONES QUE PODRÍAN CAUSARSE A LAS DEMÁS
PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN LA VÍA PÚBLICA, POR LA CAÍDA,-
DESPRENDIMIENTO, PROYECCIÓN, ETC., DE LA MENCIONADA CARGA.

C) INTOXICACIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO.- LOS VEHÍCULO
LOS AUTOMOTORES PRODUCEN MONÓXIDO DE CARBONO POR LA CONBUS--
TIÓN DE LA GASOLINA, CUANDO POR CUALQUIER MOTIVO UN ESCAPE -
PENETRA DENTRO DEL VEHÍCULO, CON MALA VENTILACIÓN, O ESTANDO
CERRADO, PUEDE PRODUCIR LA INTOXICACIÓN DE SUS OCUPANTES, Y
EN OCASIONES LA MUERTE.

D) MUERTE POR ASFIXIA POR SUMERSIÓN.- UN VEHÍCULO
PUEDE CAER A UN RÍO, LAGO O AÚN AL MAR Y PRODUCIRSE LA MUER
TE DE SUS OCUPANTES POR ASFIXIA POR SUMERSIÓN.

E) MUERTE POR QUEMADURAS.- AQUÍ SE PUEDEN OBSERVAR
DOS ASPECTOS: PRIMERO LA QUEMADURA EN LA PERSONA ATROPELLADA,
QUE ES DEBIDA AL CONTACTO DE UNA PARTE DE SU CUERPO, GENERAL
MENTE CONTRA UNA ZONA INFERIOR DEL AUTOMÓVIL COMO EL TUBO DE
ESCAPE O MOFLE. ESTA QUEMADURA ORIENTARÁ SOBRE LA POSICIÓN -
DE LA VÍCTIMA EN EL MOMENTO DE PÁSAR SOBRE ELLA EL AUTOMÓVIL.
EL SEGUNDO ASPECTO SE PRESENTA CUANDO SE INCENDIA EL VEHÍCULO
Y SUFREN QUEMADURAS SUS OCUPANTES. SI TAL INCENDIO SE PRO
DUCE DE MANERA ACCIDENTAL, SIN IR PRECEDIDO DE COLISIÓN, LOS
OCUPANTES FRECUENTEMENTE ABANDONAN EL VEHÍCULO Y LAS QUEMADU

RAS SUELEN NO SER GRAVES. EN CASO CONTRARIO CUANDO EL INCEN-
DIO ES CONSECUTIVO A UN CHOQUE, VOLCADURA, ETCÉTERA, LOS OCU-
PANTES, AL SUFRIR PREVIAMENTE CONTUSIONES Y QUEDAR APRISIONA-
DAS DENTRO DEL VEHÍCULO, SIN PODER SALIR, ENTONCES SÍ, TEN-
DRÁN QUEMADURAS GRAVES QUE LES PUEDEN OCASIONAR LA MUERTE Y
LLEGAR HASTA LA CARBONIZACIÓN.

HERIDAS POR ARMA BLANCA.

SE TRATA DE LESIONES PRODUCIDAS POR INSTRUMENTOS -
QUE TENGAN PUNTA O FILO Ó AMBAS CARACTERISTICAS A LA VEZ, O
UNA DE ELLAS COMBINADA CON EL CARÁCTER CONTUNDENTE DEL INS-
TRUMENTO VULNERANTE POR SU PESO, MÁS LA FUERZA QUE LE IMPRI-
ME LA MANO AGRESORA.

AL RESPECTO EL CÓDIGO PENAL NOS DICE:

"A QUIEN PORTE, FABRIQUE, IMPORTE O ACOPIA SIN UN
FÍN LÍCITO INSTRUMENTOS QUE SÓLO PUEDAN SER UTILIZADOS PARA
AGREDIR Y QUE NO TENGAN APLICACIÓN EN ACTIVIDADES LABORALES
O RECREATIVAS, SE LE IMPONDRÁ PRISIÓN DE TRES MESES A TRES
AÑOS Y HASTA CIENTO DÍAS MULTA Y DECOMISO". (26)

LAS HERIDAS PRODUCIDAS POR ESTOS OBJETOS SON:

A) HERIDA POR INSTRUMENTO CORTANTE.- SON LESIONES
PRODUCIDAS POR INSTRUMENTOS QUE SOLAMENTE TIENEN PUNTA Y EL
ARMA CARACTERÍSTICA ES EL PICAHIELO, PERO TAMBIÉN PUEDE TRA-

26) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 160 PÁRRAFO PRIMERO.

TARSE DE CLAVOS, ALFILERES, FLORETE, ESTIETE, COMPÁS, DARDOS, LEZNA, ASTILLAS DE MADERA, ESPINAS, ETCÉTERA. EL INSTRUMENTO AL PENETRAR, NO CORTA NI DESGARRA, SINO QUE SEPARA LAS FIBRAS ELÁSTICAS Y DEMÁS ELEMENTOS TISULARES DE LA PIEL Y AL RETIRAR SE AQUÉL; ÉSTAS SE RETRAEN POR SU ELASTICIDAD NORMAL, DE LO CUAL RESULTAN CARACTERÍSTICAS EN CUANTO A FORMA Y TAMAÑO DEL ORIFICIO DE ENTRADA EN LA PIEL DE UNA HERIDA PUNZANTE.

EN ESTE TIPO DE LESIONES PREDOMINA LA PROFUNDIDAD - SOBRE LA EXTENSIÓN SUPERFICIAL, ORIGINÁNDOSE GENERALMENTE POCAS HEMORRAGIAS EXTERNAS PARA PRODUCIR SUS EFECTOS MÁS BIEN AL INTERIOR, SOBRE TODO CUANDO PENETRAN EN CAVIDADES COMO ABDOMEN, TÓRAX O CRÁNEO, POR LO CUAL, FINALMENTE, LAS HERIDAS PUNZANTES SON LESIONES QUE SON CLASIFICADAS COMO GRAVES.

B) HERIDAS CORTANTES.- SON PRODUCIDAS POR INSTRUMENTOS QUE TIENE FILO, ARMAS CORTANTES U OBJETOS QUE ACTÚAN COMO TALES, Y COMO TIPOS DE ELLAS PODEMOS CITAR LA NAVAJA, EL CUCHILLO, LA HOJA DE RESURAR, FRAGMENTOS DE VIDRIOS, ETCÉTERA. SU MECANISMO DE PRODUCCIÓN ES POR PRESIÓN Y DESLIZAMIENTO.

EL CARÁCTER GENERAL DE ESTA HERIDA, ES QUE EN ELLAS LOS BORDES SON NETOS, LISOS, REGULARES, TIENE UN FONDO ANGULADO Y EN PROFUNDIDAD INTERESAN LOS MISMOS PLANOS. ESTE TIPO DE LESIONES PUEDEN SER GRAVES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DONDE SEAN PRODUCIDAS, POR LAS LESIONES VASCULARES QUE PUEDEN ORIGINAR.

c) HERIDAS PUNZO CORTANTES.- SON LESIONES PRODUCIDAS POR INSTRUMENTOS QUE TIENEN PUNTA Y FILO, AUNQUE LA MAYORÍA DE LAS ARMAS EMPLEADAS CON FINES DELICTIVOS, DE ESTE TIPO:

PUEDEN SERVIR A LA VEZ COMO INSTRUMENTOS CORTANTES • PUNZO - CORTANTES; EN EL PRIMER CASO CUANDO ACTÚAN SOLAMENTE POR EL FILO, COMO PUÑALES, CUCHILLOS, DAGAS O VERDUGUILLOS, AQUÉLLOS CON UN SOLO FILO Y ÉSTOS CON DOS FILOS, PUDIENDOSE ENCONTRAR INSTRUMENTOS CON TRES O CUATRO BORDES CORTANTES.

ESTE TIPO DE LESIONES, EN LAS QUE TAMBIÉN PREDOMINA LA PROFUNDIDAD SOBRE LA EXTENSIÓN SUPERFICIAL, SON LAS -- CONSECUENCIAS DE UN DOBLE MECANISMO; EL ARMA PERFORA CON LA PUNTA Y AL PENETRAR SECCIONA LOS TEJIDOS, DE DONDE RESULTA - UN ORIFICIO ALARGADO MUY SIMILAR A LA SUPERFICIE DE SECCIÓN DE LA HOJA DEL ARMA DE BORDES NETOS, LIMPIOS Y REGULARES Y - CON UNO, DOS, TRES O CUATRO EXTREMOS ANGULADOS, QUE NOS INDICAN EL NÚMERO DE FILOS.

LA DIMENSIÓN DEL ORIFICIO CASI SIEMPRE ES MAYOR - QUE EL ANCHO DEL ARMA, EN RAZÓN AL MOVIMIENTO DE VAIVÉN DEL INSTRUMENTO AL PENETRAR Y SALIR, Y ADEMÁS, PORQUE GENERALMENTE TAL PENETRACIÓN ES INCLINADA EN RELACIÓN CON LA SUPERFICIE CORPORAL.

d) HERIDAS CORTOCONTUNDENTES. - SON AQUELLAS QUE - SE PRODUCEN POR UN GOLPE VIOLENTO, POR OBJETOS QUE POSEEN ÁNGULOS CORTANTES, PROVOCANDO UNA HERIDA ABIERTA HACIA EL EXTERIOR, LESIONANDO DE GRAVEDAD TEJIDOS SUBYACENTES, ESTO ES, - DESGARRANDO EL TEJIDO SUBCUTÁNEO, APONEUROSIS Y MUSCULOS.

e) HERIDAS PUNZO CORTO CONTUNDENTES.- SON HERIDAS QUE SE PRODUCEN POR OBJETOS QUE POSEEN ARISTA Y ÁNGULOS COR-

TANTES, PROVOCANDO HERIDAS ABIERTAS HACIA EL EXTERIOR, DANDO COMO CONSECUENCIA, CONTUSIONES, HERIDAS Y SI ES EN VISCERA - HUECA, COLAPSO DE LOS ÓRGANOS.

OTRAS LESIONES PRODUCIDAS POR UN AGENTE CONTUNDENTE SON:

ESCORIACIONES.- ES UNA LESIÓN MUY SUPERFICIAL QUE SE PRODUCE A CONSECUENCIA DE UN FACTOR TRAUMÁTICO EXTERNO - QUE ROZA UNA ZONA DE LA PIEL O UNA MUCOSA.

CONTUSIONES.- LESIÓN QUE SE PRODUCE POR UN GOLPE - VIOLENTO CON UN OBJETO CONTUNDENTE, QUE, AL CARECER DE ARISTA Y DE ÁNGULOS CORTANTES, NO PROVOCA HERIDA EN LA PIEL, - - AUNQUE LESIONA CON MÁS O MENOS GRAVEDAD LOS TEJIDOS SUBYACENTES: EL SUBCUTÁNEO, LAS APONEUROSIS, LOS MÚSCULOS E INCLUSO EL PERIOSTIO.

CUANDO LA CONTUSIÓN ES POCO VIOLENTA O SE LOCALIZA EN UNA REGIÓN CORPORAL RICA EN TEJIDOS BLANDOS Y ELÁSTICOS, LOS VASOS SUFREN COMPRESIÓN, AUNQUE NO SE ROMPEN; SE PRESENTA ENTONCES ISQUEMIA EN LA ZONA CONTUSA, CON LA PALIDEZ CONSIGUIENTE.

EQUIMOSIS.- ES LA CONTUSIÓN VIOLENTA, EN LA QUE - LOS VASOS SE ROMPEN: LAS LESIONES DE LOS VASOS PEQUEÑOS PROVOCAN UNA HEMORRAGIA ESCASA Y LA SANGRE EXTRAVESADA, AL NO PODER SALIR AL EXTERIOR POR FALTA DE HERIDA, SE INFILTRA -- LENTAMENTE ENTRE LAS MALLAS DE LOS TEJIDOS, PROVOCANDO LA APARICIÓN DE UNA MANCHA LLAMADA EQUIMOSIS, PRIMERO ROJA OSCU-

RA, DESPUÉS AZULADA Y, FINALMENTE NEGRUZCA POR LAS SUCE-SIVAS TRANSFORMACIONES QUE SUFRE EL PIGMENTO (HEMOGLOBINA) DE LA SANGRE EXTRAVESADA.

HEMATOMA.- ES LA ROTURA DE LOS VASOS SANGUÍNEOS - MÁS GRUESOS, ES DECIR, ES UNA COLECCIÓN MAS O MENOS COPIOSA DE SANGRE QUE, AL SALIR CON UNA CIERTA VIOLENCIA POR EL VASO LESIONADO, NO INFILTRA EL TEJIDO CIRCUNDANTE, SINO QUE SE ACUMULA.

F) HERIDAS CONTUSAS.- SON PROVOCADAS POR TRAUMAS - QUE INCIDEN SOBRE LA SUPERFICIE CORPORAL EN FORMA DE CONTUSIÓN Y QUE SUPERAN EL ÍNDICE DE ELASTICIDAD DE LOS TEJIDOS, LOS CUALES SE DISLACERAN Y RESQUEBRAJAN, SIENDO PRODUCIDAS - POR PEDRADAS, BASTONAZOS, PUNTAPIÉS, PATADAS, CAÍDAS, APLASTAMIENTO BAJO LAS RUEDAS DE UN VEHÍCULO.

HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO.

ESTAS LESIONES SON PERFORANTES, YA QUE LA ACCIÓN - ES CONTUSA Y SON CAUSADAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO.

SE ENTIENDE POR ARMAS DE FUEGO, AQUÉLLOS MEDIOS -- QUE SIRVEN PARA IMPULSAR LOS PROYECTILES Y DIRIGIRLOS, APROVECHANDO LA FUERZA EXPANSIVA DE LOS GASES QUE SE PRODUCEN AL EFECTUARSE LA COMBUSTIÓN DE LA CARGA DE PROYECCIÓN CONTENIDA EN EL CARTUCHO, BAJO LA PERCUSIÓN.

LAS ARMAS DE FUEGO, UNAS SON PORTÁTILES, OTRAS NO; DE ESTAS ÚLTIMAS, UNAS SON DE CAÑÓN LARGO Y OTRAS DE CAÑÓN CORTO; UNAS TIPO REVÓLVER Y OTRAS AUTOMÁTICAS; UNAS SON DE PROYECTIL ÚNICO Y OTRAS DE PROYECTIL MÚLTIPLE.

RESPECTO AL TAMAÑO DEL CAÑÓN Y EL NÚMERO DE PROYECTILES SE PUEDEN CLASIFICAR DE LA SIGUIENTE MANERA:

A) ARMAS DE CAÑÓN LARGO.

- 1.- PROYECTIL ÚNICO (FUSIL, CARABINA) CAÑÓN CON ESTRÍAS.
- 2.- DE PROYECTILES MÚLTIPLES (ESCOPETA) CAÑÓN - LISO.

B) ARMAS DE CAÑÓN CORTO.

- 1.- PISTOLA REVÓLVER.
- 2.- PISTOLA ESCUADRA AUTOMÁTICA.

POR LA DISTANCIA A QUE SE DISPARAN, HABRÁN DISPARADO CON EL ARMA APOYADA, A QUEMARROPA O DISTANCIA PRÓXIMA RELATIVA A CIERTA DISTANCIA Y A GRAN DISTANCIA. POR LA NATURALEZA DE LA PÓLVORA, HAY PROYECTILES CON PÓLVORA NEGRA, QUE ES LA PÓLVORA MÁS ANTIGUA, Y DE PÓLVORA PIROXILADA. EN EL PROYECTIL ES ÚTIL CONSIDERAR LA BALA, EL CASQUILLO Y EL FULMINANTE.

EN ESTE TIPO DE LESIONES, SON IMPORTANTES PARA EL MÉDICO: EL ORIFICIO DE ENTRADA, LA TRAYECTORIA, Y EL ORIFICIO DE SALIDA. EL ORIFICIO DE ENTRADA TIENE CARACTERÍSTICAS CONSTANTES Y OTRAS QUE SON SECUNDARIAS.

CORRESPONDE AL ORIFICIO DE PENETRACIÓN, FORMA CIRCULAR, CUANDO LA ENTRADA SEA PERPENDICULAR, Y OVALADA CUANDO SEA OBLÍCUA, EN OCASIONES, EN ORIFICIO NO SIEMPRE ES EVIDENTE, YA QUE PUEDE ESTAR DENTRO DE LA BOCA, EN UNA AXILA, BAJO EL PLIEGUE DE UN SENO, ETCÉTERA.

LA FORMA, CIRCULAR O NO, DEPENDE DEL ÁNGULO DE PENETRACIÓN, PERPENDICULAR U OBLICUA. LOS CARACTERES SECUNDARIOS ESTÁN LIGADOS A LA DISTANCIA DE DISPARO DEL PROYECTIL; CUANDO EL DISPARO SE HACE A QUEMARROPA O CON EL ARMA APOYADA APARECEN LOS TATUAJES DE PÓLVORA Y UNA MANCHA NEGRA O GRIS ALREDEDOR DE LA HERIDA. CUANDO LOS ORIFICIOS DE ENTRADA SEAN EN EL CRÁNEO, EN LA TABLA EXTERNA DEL HUESO SE VERÁ EL ORIFICIO CORRESPONDIENTE Y EL TALLADO CÓNICO, EN BISEL, A EXPENSAS DE LA TABLA INTERNA; LA SITUACIÓN CONTRARIA SE DARÁ EN EL ORIFICIO DE SALIDA, POR LO QUE RESPECTA A LOS HUESOS PLANOS.

LOS SIGNOS FUNDAMENTALES QUE SE UTILIZAN PARA DETERMINAR UN ORIFICIO DE ENTRADA SON:

1.- EL ANILLO DE FISCH O ESCARA, QUE ES UNA ZONA EQUIMÓTICA ESCORIATIVA QUE SE PRODUCE EN LA PIEL BAJO EL IMPACTO DEL PROYECTIL Y ROZAMIENTO AL PENETRAR, Y PUEDE SER CONCÉNTRICO, CIRCULAR O NO, DEPENDIENDO DEL ÁNGULO DE INCIDENCIA DEL PROYECTIL.

2.- EL TATUAJE, CUANDO ES UN DISPARO PRÓXIMO, ENTRE SESENTA Y SETENTA CENTÍMETROS DE DISTANCIA.

EL TRAYECTO DE LA BALA, ES EL CAMINO QUE SIGUE LA BALA DENTRO DEL CUERPO, QUE POR LO GENERAL ES EN LÍNEA RECTA, PERO EN OCASIONES LOS TRAYECTOS SON ANGULADOS O CURVEADOS, POR CHOCAR CON LOS HUESOS U ÓRGANOS MÓVILES, DESLIZÁNDOSE POR DEBAJO DEL CUERO CABELLUDO SIN PENETRAR EN LA CAVIDAD O BIEN SOBRE LAS COSTILLAS, SOBRE TODO EN CALIBRES CHICOS COMO EL -

VEINTIDOS. TAMBIÉN HAY QUE TOMAR EN CUENTA LA POSICIÓN DE LA VÍCTIMA AL RECIBIR EL IMPACTO, YA QUE LA DESCRIPCIÓN LA HACE EL PERITO MÉDICO FORENSE CONSIDERANDO AL SUJETO DE FRENTE Y SUPUESTAMENTE DE PIE, EN POSICIÓN ERECTA, DE TAL SUERTE QUE, SI EL SUJETO, AL RECIBIR EL IMPACTO ESTABA INCLINADO, FLEXIONADO EL TÓRAX SOBRE EL ABDOMEN, PUEDE PENETRAR EL PROYECTIL POR EJEMPLO EN LA NUCA Y SALIR POR EL SACRO, ESTO ES, ENTRADA Y SALIDA POR LA PARTE POSTERIOR DEL CUERPO PERO CON TRAYECTO APARENTEMENTE CURVEADO, YA QUE LA AUTOPSIA Y DESCRIPCIÓN DE LESIONES SE HACE CON EL CUERPO EN EXTENSIÓN.

UN ROZÓN DE BALA SE DISTINGUIRÁ POR ESCORIACIÓN -- ALARGADA Y NO HABRÁ ORIFICIO DE ENTRADA NI SALIDA. LA HERIDA PODRÁ SER ABIERTA CUANDO ES EN SEDAL Y CUANDO SÓLO EXISTE EL ORIFICIO DE ENTRADA. COMO LAS HERIDAS PRODUCIDAS POR INSTRUMENTOS PUNZOCORTANTES, EN ÉSTAS HAY QUE CUIDAR LOS CARACTERES DE LOS ORIFICIOS, NO ALTERÁNDOLOS CON INCISIONES, NI TAMPOCO, LAS HERIDAS CON SONDEOS; LAS TRAYECTORIAS SE ESTABLECERÁN DISECANDO.

HAY QUE TOMAR EN CUENTA LO ANTERIOR PARA PODER ESTABLECER CON PRECISIÓN EL TRAYECTO, PARA PODER DETERMINAR LA DIRECCIÓN DEL DISPARO Y CON ELLO LA POSICIÓN PROBABLE DE LA VÍCTIMA Y VICTIMARIO, Y NOS PUEDE SERVIR DE GUÍA PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL TRAYECTO LOS ORIFICIOS CUTÁNEOS DE ENTRADA Y SALIDA, O BIEN AQUÉL Y EL LUGAR DONDE QUEDÓ ALOJADO EL PROYECTIL, CUANDO ESTE NO SALIÓ.

EL ORIFICIO DE SALIDA TIENE INTERÉS SECUNDARIO, YA QUE PUEDE EXISTIR O NO Y CARECE DE CARACTERES PROPIOS. PUEDE SER MÁS GRANDE QUE EL DE ENTRADA, PERO TAMBIÉN PODRÍA SER -- IGUAL O MÁS PEQUEÑO. LA AUSENCIA DE ANILLO DE ENJUGAMIENTO -- ES IMPORTANTE COMO SIGNO DISTINTIVO. A VECES, EL ORIFICIO -- SERÁ MÁS GRANDE QUE EL DE ENTRADA Y CON LOS BORDES EVERTIDOS.

LA BALÍSTICA ES LA MATERIA QUE ESTUDIA LOS MOVIMIENTOS DE LOS PROYECTILES Y SUS EFECTOS.

"LA BALISTICA INTERNA, SE OCUPA DEL ESTUDIO DE TODOS LOS FENÓMENOS QUE OCURREN EN EL ARMA A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA AGUJA PROTECTORA GOLPEA EL FULMINANTE DEL CARTUCHO, HASTA QUE EL PROYECTIL SALE POR LA BOCA DE FUEGO DEL -- CAÑÓN. TAMBIÉN SE OCUPA DE TODO LO RELATIVO A LA ESTRUCTURA, MECANISMO Y FUNCIONAMIENTO DEL ARMA DE FUEGO.

LOS FENÓMENOS A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR SON: AL SER PERCUTIDO EL FULMINANTE DEL CARTUCHO, SU CARGA -- EXPLOTA, INCENDIANDO DE INMEDIATO LA CARGA PROPULSORA, GENERALMENTE POLVORA, AHORA BIEN, EN VIRTUD DE ENCONTRARSE ÉSTA COMPRIMIDA, AL QUEMARSE PRODUCE UNA GRAN ELEVACIÓN DE TEMPERATURA Y UNA GRAN CANTIDAD DE GASES, LOS QUE EMPUJAN EL PROYECTIL AL ÁNIMA DEL CAÑÓN".(27)

BALÍSTICA EXTERNA, ESTUDIA LOS FENÓMENOS QUE OCURREN AL PROYECTIL, DESDE EL MOMENTO EN QUE SALE DEL ARMA, --

27) LUIS SANDOVAL SMART, MANUEL DE CRIMINALISTA, EDITORIAL JURÍDICA DE CHILE, SANTIAGO DE CHILE. 1960. PÁGINA 344.

HASTA QUE DA EN EL BLANCO.

BALÍSTICA DE EFECTOS, COMO SU NOMBRE LO INDICA, ESTUDIA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL PROYECTIL SOBRE EL OBJETO APUNTADO U OTRA QUE EL AZAR DETERMINE.

PARA ESTABLÉCER LA POSICIÓN ENTRE VÍCTIMA - VICTIMARIO, HAY QUE TOMAR EN CUENTA EL PUNTO DESDE EL CUAL SE HACE EL DISPARO, LA FORMA EN QUE INCIDE EL PROYECTIL SOBRE LA PIEL, EL TRAYECTO DEL PROYECTIL EN EL INTERIOR DEL CUERPO Y EL PUNTO FINAL DE IMPACTO DEL MISMO, EN CASO DE QUE ATRAVIESE EL CUERPO DEL LESIONADO.

HAY QUE TOMAR EN CUENTA LA POSICIÓN EN QUE FUE ENCONTRADO EL CADÁVER. SI ESTABA EN DECÚBITO SUPINO Y LA HERIDA EN EL LADO IZQUIERDO DEL TÓRAX, CON UN TRAYECTO OBLICUO DE IZQUIERDA A DERECHA, ES ADMISIBLE QUE EL AGRESOR SE HALLASE EN SITUACIÓN LATERALIZADA Y POR DELANTE. SI ADEMÁS, LAS MANCHAS DE SANGRE MANCHARON LOS VESTIDOS DE LA VÍCTIMA DE ARRIBA HACIA ABAJO, SE ACENTUARÁ LA CREENCIA ACABADA DE EXPONER Y LA SUPOSICIÓN DE QUE AMBOS ESTABAN DE PIE EN EL MOMENTO DE REALIZARSE LA AGRESIÓN. EN CAMBIO, SI LA SANGRE MANCHO LA ROPA EN SENTIDO LATERAL DEBERÁ SUPONERSE O QUE EL INDIVIDUO ESTABA EN EL SUELO O QUE CAYÓ INMEDIATAMENTE DE SUFRIR EL IMPACTO.

LA DIRECCIÓN DE ABAJO HACIA ARRIBA O DE ARRIBA HACIA ABAJO DEBE RELACIONARSE CON LA TALLA RELATIVA DE AGRESOR Y AGREDIDO, PERO MÁS PRINCIPALMENTE CON EL SITIO DEL SUCESO. ES NATURAL QUE UN INDIVIDUO DE BAJA ESTATURA PODRÁ HERIR A OTRO

MUCHO MÁS ALTO, DE ABAJO HACIA ARRIBA ESTANDO EN EL MISMO PLANO. NO LO ES MENOS QUE IGUALMENTE PUEDE SUCEDER QUE LA HERIDA TENGA EL TRAYECTO INDICADO SI EL PLANO DONDE SE HALLABA EL AGREDIDO ERA SUPERIOR AL DEL AGRESOR, AÚN SIENDO ÉSTE DE ESTATURA IGUAL O SUPERIOR A LA DEL PRIMERO.

CLASIFICACION DE LESIONES.

CLASIFICACIÓN DE LESIONES, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL, ES LA ESTIMACIÓN DE LAS CONSECUENCIAS SOMÁTICAS Y FUNCIONALES, INMEDIATAS Y MEDIATAS, EN PERSONA VIVA • EN CADÁVER, CON CARÁCTER PROVISIONAL • DEFINITIVO, AL TENOR DE LOS ARTÍCULOS 289 AL 293 DEL CÓDIGO PENAL EN VIGOR, TENIENDO EN CUENTA LA INTERPRETACIÓN QUE PUEDA REALIZAR EL JUZGADOR - CON MIRAS A PRECISAR LA SANCIÓN APLICABLE AL RESPONSABLE.

NUESTRA LEGISLACIÓN ENTIENDE POR LESIÓN: "BAJO EL NOMBRE DE LESIÓN SE COMPRENDEN NO SOLAMENTE LAS HERIDAS, ESCORIACIONES, CONTUSIONES, FRACTURAS, DISLOCACIONES, QUEMADURAS, SINO TODA ALTERACIÓN EN LA SALUD Y CUALQUIER OTRO DAÑO QUE DEJE HUELLA MATERIAL EN EL CUERPO HUMANO, SI ESOS EFECTOS SON PRODUCIDOS POR UNA CAUSA EXTERNA". (28)

PARA QUE EL JUZGADOR PUEDA ESTABLECER LA PUNIBILIDAD DEL DELITO, EN ESTE CASO DE LESIONES, ES NECESARIO CLASIFICARLAS POR SU GRAVEDAD, TIEMPO DE SANIDAD Y CONSECUENCIAS.

POR SU GRAVEDAD SE DIVIDEN EN MORTALES Y NO MORTALES.

A) LAS MORTALES.- POR SÍ MISMAS, POR SU CONSECUENCIA Y POR SUS COMPLICACIONES.

B) LAS NO MORTALES.- QUE PONEN EN PELIGRO LA VIDA, TIPIFICADAS EN EL ARTÍCULO 293 Y LAS QUE NO PONEN EN PELIGRO LA VIDA, ARTÍCULO 289 DEL CÓDIGO PENAL EN VIGOR.

POR EL TIEMPO DE SANIDAD, SON LESIONES QUE TARDAN EN SANAR MENOS DE QUINCE DÍAS, ARTÍCULO 289 PÁRRAFO PRIMERO;

28) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 288.

Y LAS QUE TARDAN EN SANAR MÁS DE QUINCE DÍAS, ARTÍCULO 289 - PÁRRAFO SEGUNDO DEL CÓDIGO PENAL.

POR SUS CONSECUENCIAS, COMPLICACIONES, LOS ARTÍCULOS 290, 291 Y 292 DEL CÓDIGO PENAL NOS LAS ENCUADRAN.

POR SU CRITERIO ESTÉTICO, LAS QUE DEJAN CICATRIZ - EN LA CARA PERPETUAMENTE NOTABLE, PERTURBACIÓN O DISMINUCIÓN PARA SIEMPRE DE LA VISTA; DE LA FACULTAD DE OÍR, DE UNA MANO, DE UN PIÉ, UN BRAZO O UNA PIERNA; EL USO DE LA PALABRA O ALGUNAS DE LAS FUNCIONES MENTALES; ENFERMEDAD SEGURA O INCURABLE; INUTILIZACIÓN COMPLETA O PÉRDIDA DE UN OJO, UN BRAZO, - UNA MANO, UNA PIERNA O PIE; QUEDE SORDO O IMPOTENTE; CON UNA DEFORMACIÓN INCORRIGIBLE; INCAPACIDAD PERMANENTE PARA TRABAJAR.

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE, QUE LAS CONSECUENCIAS DE LAS LESIONES, SE PUEDEN CLASIFICAR DE LA SIGUIENTE FORMA: LAS QUE LACRAN, LAS QUE MUTILAN, LAS QUE INVALIDAN Y LAS QUE DEJAN UN DEBILITAMIENTO FUNCIONAL O UNA DISFUNCIÓN.

EN CUANTO A LA NOTABILIDAD DE LAS CICATRICES, EXISTEN LAS SIGUIENTES FORMAS:

- 1.- CICATRICES PERPETUAMENTE NOTABLES.
- 2.- CICATRICES NO PERPETUAMENTE NOTABLES O TEMPORALMENTE NOTABLES Y,
- 3.- CICATRICES NO NOTABLES.

ES MUY IMPORTANTE, EN LESIONES MÚLTIPLES, TOMAR EN CUENTA EL TIPO Y LA GRAVEDAD DE CADA UNA DE ELLAS, ASÍ COMO DESCRIBIR EN ORDEN DESCENDIENTE DE IMPORTANCIA, HACIENDO - -

CONSIDERACIONES ESPECIALES EN CADA CASO.

LA CLASIFICACIÓN DE LESIONES DEBERÁ HACERSE IGUALMENTE POR ORDEN DECRECIENTE DE IMPORTANCIA, MENCIONANDO SI ES NECESARIA O NO LA HOSPITALIZACIÓN, Y SI DEJA O NO DEJA SEQUELAS.

EN CASO DE MÚLTIPLES LESIONES, INFRINGIDAS A UN SOLO INDIVIDUO Y QUE CORRESPONDAN A DIFERENTES GRUPOS, SE CLASIFICARÁN PROVISIONALMENTE, CON LAS LESIONES MÁS GRAVES, AL RESPECTO NUESTRA LEGISLACIÓN NOS INDICA: "CUANDO UN DELITO PUEDE SER CONSIDERADO BAJO DOS O MÁS EFECTOS, Y BAJO CADA UNO DE ELLOS MEREZCA UNA SANCIÓN DIVERSA, SE IMPONDRÁ LA MAYOR." (29)

EN LA CLASIFICACIÓN DEFINITIVA, TENDREMOS QUE CLASIFICAR TODAS LAS LESIONES EN LOS DIFERENTES GRUPOS QUE COMPRENDE, PORQUE LAS AUTORIDADES JUDICIALES PUEDEN NECESITARLAS CUANDO SON INFERIDAS POR DIFERENTES PERSONAS.

QUEDA EXCEPTUADO EL CASO, EN QUE HAYA DENTRO DEL GRUPO, LESIONES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA, ENTONCES SE ESTATUYE LO SIGUIENTE; "AL QUE INFIERA LESIONES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA, SE LE IMPONDRÁN DE TRES A SEIS AÑOS DE PRISIÓN SIN PERJUICIO DE LAS SANCIÓNES QUE LE CORRESPONDAN CONFORME A LOS ARTÍCULOS ANTERIORES." (30)

29) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 59.

30) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 293.

ESTO ES, CUANDO HAYAN SIDO INFRINGIDAS VARIAS LESIONES POR UNA SOLA PERSONA, LE ACUMULARÁN SU PENA; CUANDO SON DIFERENTES PERSONAS LAS QUE LES INFIEREN, A CADA UNA LE APLICARÁ LA PENA QUE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LA LESIÓN ORIGINADA.

AL DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES, HAY QUE PRECISAR SU UBICACIÓN, SU TRAYECTORIA, SU PROFUNDIDAD, MENCIONAR LOS SIGNOS AGREGADOS, LAS HUELLAS ACCESORIAS, DEFINIR LOS ORIFICIOS DE ENTRADA, DIFERENCIÁNDOLOS DE LOS DE LA SALIDA, CLASIFICAR PROVISIONALMENTE LA CUANTÍA Y CALIDAD DEL DAÑO, ESTIMAR SUS CONSECUENCIAS INMEDIATAS, DE LAS QUE PUEDEN SOBREVENIR EN EL CURSO DE SU EVOLUCIÓN, LAS QUE QUEDAN COMO SEQUELAS DEFINITIVAS; PARA OBJETIVAR LA CAUSA DEL HECHO JUDICIAL Y PRECISAR CARACTERÍSTICAS QUE AYUDEN A LA IDENTIFICACIÓN DEL PRESUNTO O REAL RESPONSABLE.

TAMBIEN EXISTEN LESIONES DE QUE TAN LEVES, SON DE DIFÍCIL COMPROBACIÓN O CERTIFICACIÓN POR EL MÉDICO LEGISTA Y EN LAS QUE SÓLO EXISTE DOLOR FÍSICO, CONSECUTIVO A TRAUMATISMOS LEVES COMO EN LAS BOFETADAS, PUÑETAZOS, CACHETADA, PELLIZCO, JALÓN DE OREJAS O CUALQUIER OTRO GOLPE EN LA CARA, ASÍ COMO LATIGAZO O AZOTE; IGUAL EN LAS QUE OCASIONEN VÓMITO, DIARREA O IRRIGACIÓN DE LA VISTA, OÍDO Y OLFATO, ORIGINADOS POR ESTÍMULOS LUMINOSOS, SONOROS O GASES.

TAMBIÉN LOS GOLPES PUEDEN ALTERAR A LA SALUD, COMO SON CONMOCIONES LIGERAS (BOX), DESMAYOS, LIPOTIMIAS, PÉRDIDA TEMPORAL DEL CONOCIMIENTO POR MEDIO DE ANESTÉSICOS O HIPNÓTICOS, QUE CONSTITUYEN LA ANULACIÓN O PERTURBACIÓN FUGAS

DE LA NORMALIDAD PSÍQUICA, SON CLASIFICADAS COMO LESIONES LEVES; PERO HAY QUE VALORARLAS MAS, PORQUE EN DICHO ESTADO DE INCONCIENCIA, SE ESTÁ SIN DEFENSA Y EN POSIBLE PELIGRO DE MUERTE AUNQUE PARA SU RECUPERACIÓN NO REQUIERA DE TERAPÉUTICA IMPORTANTE.

TAMBIEN EXISTEN LESIONES QUE SON ORIGINADAS CON FINES CORRECTIVOS Y DE CASTIGO, POR QUIENES EJERCEN LA PATRIA - POTESTAD, INCLUYENDO EL TUTOR, GOZAN DE IMPUNIDAD, SIEMPRE Y CUANDO NO SE ABUSE DE ESTE DERECHO, CORRIGIENDO CON CRUELDAD Y CON INNECESARIA FRECUENCIA.

EXISTEN DOS TIPOS DE CLASIFICACIONES DE LESIONES:

A) LA PROVISIONAL, QUE SE DA AL COMENZAR LA CURACIÓN DE LA LESIÓN Y,

B) LA DEFINITIVA, CUANDO SE ENCUENTRA SANO EL LESIONADO.

MEDICINA LEGAL SEXUAL.

EN LA MEDICINA LEGAL, LOS PROBLEMAS SEXUALES OCUPAN DESPUÉS DE LA TRAUMATOLOGÍA, EL MAYOR ÍNDICE DE PARTICIPACIÓN DEL MÉDICO LEGISTA.

LA MEDICINA LEGAL SEXUAL, SE DIVIDE EN SEXOLOGÍA - MÉDICO LEGAL, MISMA QUE ESTUDIA "LOS PROBLEMAS LIGADOS AL SEXO, TALES COMO LOS RELACIONADOS CON EL CASAMIENTO, EL DIVORCIO, EL ABORTO, EL PARTO, LA FECUNDACIÓN, EL INFANTICIDIO, LA INVESTIGACIÓN DE LA PATERNIDAD, LAS PERVERSIONES DEL INSTINTO SEXUAL, EL CONTAGIO VENEREO Y LA PROSTITUCIÓN." (31)

LA SEXOLOGÍA MÉDICO LEGAL LA PODEMOS DIVIDIR EN:

a) IMPOTENCIA SEXUAL.- ES LA INCAPACIDAD FÍSICA O PSÍQUICA PARA EL ACTO SEXUAL NORMAL Y COMPLETO, INDEPENDIENTEMENTE DE LA CAPACIDAD O INCAPACIDAD DE FORMACIÓN DE ÓVULOS O ESPERMATOZOIDES. ÉSTO PUEDE SER DEBIDO A LA EDAD AVANZADA, AL ESTADO PREPUBERAL, ALTERACIONES GENITALES TALES COMO AMPUTACIONES, CICATRIZACIONES RETRÁCTILES, HIMEN FIBROSO O CARTILAGINOSO, VAGINISMO, HERNIAS INGUINALES MUY VOLUMINOSAS Y A LA SOBRE CARGA ADIPOSITA PUBIANA; O DEBIDO A ALGUNA CAUSA NEUROLÓGICA, TOXICOLÓGICA, ENDOCRINA, METABÓLICA, VASCULAR, INVOLUTIVA, Y ALGÚN ASPECTO PSICOFISIOLÓGICO, TALES COMO ALTERACIONES DE LA PERSONALIDAD, DÁNDO ORIGEN A LA COITOFEBIA O TERROR A LAS RELACIONES SEXUALES.

EL CÓDIGO CIVIL, AL RESPECTO INDICA:

31) QUIROZ CUARÓN ALFONSO, MEDICINA FORENSE. EDITORIAL PORRUA. S.A. 2A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 621.

"ARTÍCULO 148.- PARA CONTRAER MATRIMONIO, EL HOMBRE NECESITA HABER CUMPLIDO DIECISEIS AÑOS Y LA MUJER CATORCE -- AÑOS. EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, O LOS DELEGADOS, SEGÚN EL CASO, PUEDEN CONCEDER DISPENSAS DE EDAD POR CAUSAS GRAVES Y JUSTIFICADAS."

ARTÍCULO 156.- SON IMPEDIMENTOS PARA CELEBRAR EL CONTRATO DE MATRIMONIO: VIII.- LA EMBRIAGUEZ HABITUAL, LA MORFINOMANÍA, LA HETEROMANÍA Y EL USO INDEBIDO Y PERSISTENTE DE LAS DEMÁS DROGAS ENERVANTES. LA IMPOTENCIA INCURABLE PARA LA CÓPULA; LA SÍFILIS, LA LOCURA Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS E INCURABLES, QUE SEAN, ADEMÁS, CONTAGIOSAS O HEREDITARIAS.

ARTÍCULO 267.- SON CAUSAS DE DIVORCIO:

... III.- LA PROPUESTA DEL MARIDO, PARA PROSTITUIR A SU MUJER, NO SOLO CUANDO EL MISMO MARIDO LO HAYA HECHO DIRECTAMENTE, SINO CUANDO SE PRUEBE QUE HA RECIBIDO DINERO O CUALQUIER REMUNERACIÓN, CON EL OBJETO EXPRESO, DE PERMITIR QUE OTRO INDIVIDUO TENGA RELACIONES CON SU MUJER.

... VI.- PADECER SÍFILIS, TUBERCULOSIS, O CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD CRÓNICA O INCURABLE; QUE SEA, ADEMÁS, CONTAGIOSA O HEREDITARIA, Y LA IMPOTENCIA INCURABLE, QUE SOBREVENGA DESPUÉS DE CELEBRADO EL MATRIMONIO.

B) PERVERSIONES SEXUALES.- OTRO ASPECTO DE LA SEXOLOGÍA MÉDICO LEGAL, LO CONSTITUYE EL INSTINTO SEXUAL, EL CUAL

ES DEFINIDO: COMO LA FORMA PRIMARIA ELEMENTAL DE AFECTIVIDAD, CUYA TENDENCIA RADICA EN LA REPRODUCCIÓN DE LA ESPECIE; CUANDO LAS MANIFESTACIONES DEL INSTINTO SEXUAL SE DESVÍAN DE SU NATURAL OBJETIVO DE PROCREACIÓN; NOS ENCONTRAMOS CON LA SEXUALIDAD MÓRBIDA: QUE SON LAS ANOMALÍAS, DESVIACIONES, DEPRAVACIONES O PERVERSIONES DEL SENTIDO SEXUAL; QUE ACTÚAN SOBRE LA INTENSIDAD DE LA EXITACIÓN EN UNA FORMA EXCESIVA O INSUFICIENTE, YA SEA SOBRE EL ACTO, EL OBJETO, EL MEDIO O LA FORMA - - SEXUAL DIRECTAMENTE.

LAS PRINCIPALES FORMAS DE DESVIACIÓN DEL INSTINTO - SEXUAL SON:

1.- HOMOSEXUALIDAD.- "ES AQUELLA PERVERSIÓN SEXUAL QUE CONSISTE EN LA INVERSIÓN DEL SENTIDO ERÓTICO, EN VIRTUD - DE LA CUAL EL INDIVIDUO QUE LA PADECE PRESENTA UNA EXITACIÓN SEXUAL A LA VISTA O AL CONTACTO DE LAS PERSONAS DEL MISMO SEXO, EN VEZ DE EXPERIMENTARLA CON LAS DEL SEXO OPUESTO; ES PUES, -- CONTRARIAMENTE A LO QUE SE HA FIJADO SABIAMENTE LA NATURALEZA, QUE PRESCRIBE LA ATRACCIÓN ERÓTICA ÚNICAMENTE HACIA LAS PERSONAS DE SEXO OPUESTO, PARA QUE SEA POSIBLE DAR VIDA A UN NUEVO SER. A LA HOMOSEXUALIDAD MASCULINA EN PARTICULAR SE LE DA TAMBIÉN LOS NOMBRES DE ANDROGINA, PEDEASTÍA, SODOMIA O URANISMO; A LA FEMENINA, LOS DE SAFISMO, LESBIANISMO O TRIBADISMO". (32)

32) SEGATORE LUIGI. DICCIONARIO MÉDICO TEIDE. 1980. PÁG. 670.

"... GENERALMENTE LOS HOMOSEXUALES ACTIVOS O PASIVOS SE CLASIFICAN EN: A) ABSOLUTOS; B) ANFÍGENOS, O SEA LOS QUE SIENTEN ENTUSIASMO POR AMBOS SEXOS; Y C) OCASIONALES, O SEA, LOS QUE POR CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES PRACTICAN LA INVERSIÓN, PERO QUE, VUELTOS A CONDICIONES SOCIALES NORMALES DE VIDA, ADQUIEREN HÁBITOS ORDINARIOS, VERBIGRACIA, LOS PRESIDARIOS." (33)

2.- MASOQUISMO.- ES LA PERVERSIÓN SEXUAL DEL QUE GOZA CON VERSE HUMILLADO O MALTRATADO POR UNA PERSONA DE OTRO SEXO, EXCITÁNDOSE SEXUALMENTE.

3) SADISMO.- ES LA NECESIDAD DE EJERCER CRUELDAD SOBRE OTRO INDIVIDUO, A BASE DE GOLPES O HUMILLACIONES, PARA PODER SATISFACER SU EXCITACIÓN SEXUAL, CON EL FÍN DE LOGRAR EL ORGASMO, ESTE TAMBIÉN PUEDE SER EJERCIDO SOBRE LOS ANIMALES.

4) SADOMASOQUISMO.- ES LA EXCITACIÓN SEXUAL PROVOCADA POR LOS DOLORES FÍSICOS O MORALES O POR EL MIEDO AJENO; SE DIFERENCIA PROFUNDAMENTE POR LA CRUELDAD E INCLUSO DE LA CRUELDAD AMOROSA, A PESAR DE QUE TAMBIÉN ES UN GÉNERO DE CRUELDAD.

5) NECROFILIA.- TAMBIÉN LLAMADA NECROMANÍA, ES AQUÉLLA PERTURBACIÓN DEL FÍN SEXUAL CONSISTENTE EN LA ATRAC-

33) GONZÁLEZ DE LA VEGA FRANCISCO. DERECHO PENAL MEXICANO. EDITORIAL PORRUA, S.A. 13A. EDICIÓN. 1975. PÁGINAS 327 Y 328.

CIÓN LÚBRICA POR LOS CADÁVERES O EL ACCESO CARNAL SOBRE UN CADÁVER, CASI SIEMPRE BAJO INFLUJO DEL ALCOHOL, POR INDIVIDUOS DEMENTES O DÉBILES MENTALES.

6.- BESTIALIDAD O ZOOFILIA.- ES EL COITO CON UN ANIMAL, EFECTUANDO EL INDIVIDUO EL PAPEL ACTIVO, ES OBSERVADO EN OCASIONES EN LAS ZONAS RURALES, POR INDIVIDUOS QUE VIVEN EN CONTACTO CONTINUO CON LOS ANIMALES.

7.- FETICHISMO.- ES LA NECESIDAD DE ESTÍMULOS DE TIPO SENSORIAL, EVOCATIVO O PRENDARIO, PARA PODER LLEVAR A CABO EL COITO O ALCANZAR EL ORGASMO.

FINALMENTE RECORDAREMOS EL NARCISISMO, QUE ES LA AUTOADMIRACIÓN, LA DISPOSICIÓN AMOROSA POR SU PROPIA PERSONA; LA PEDOFILIA QUE ES EL DESEO SEXUAL CON LOS NIÑOS; EL ONANISMO, QUE ES PRODUCIRSE EL ORGASMO FUERA DE LAS CONDICIONES DE UN COITO NORMAL, FRECUENTEMENTE EN LA ADOLESCENCIA; EL PICASISMO, QUE ES EL COMER FRUTA O ALIMENTOS PREVIAMENTE PUESTAS EN LOS ORGANOS SEXUALES FEMENINOS; EL VOYEURISMO, QUE ES EL GUSTO POR PRESENCIAR LAS RELACIONES SEXUALES; EL FENÓMENO DE TÍNDARO, QUE ES LA EXITACIÓN DEL ESPOSO AL PRESENCIAR LA COPLA DE SU MUJER CON UN TERCERO; Y EL TRASVESTISMO, QUE ES EL USAR ROPA DEL OTRO SEXO Y QUE ES UN ESTADO INTERMEDIO ENTRE LA HETEROSEXUALIDAD Y LA HOMOSEXUALIDAD. HAY QUE TOMAR EN CUENTA QUE PUEDE EXISTIR LA COMBINACIÓN DE DOS Ó MÁS FORMAS DE PERVERSIÓN SEXUAL EN UNA SOLA PERSONA, ASÍ COMO OTROS TIPOS DE DESVIACIÓN DEL INSTINTO SEXUAL.

AL RESPECTO NUESTRA LEGISLACIÓN NOS INDICA:

"CUALQUIER CONDICIÓN CONTRARIA A LA PERPETUACIÓN DE LA ESPECIE O A LA AYUDA MUTUA QUE SE DEBEN LOS CONYUGES SE TENDRAN POR NO PUESTA". (34)

"SON CAUSAS DE DIVORCIO: ... IV.- LA INCITACIÓN O LA VIOLENCIA HECHA POR UN CÓNYPGE AL OTRO PARA COMETER ALGÚN DELITO, AUNQUE NO SEA DE INCONTINENCIA CARNAL;

...XI.- LA SEVICIA, LAS AMENAZAS O LAS INJURIAS - GRAVÉS DE UN CONYUGE PARA EL OTRO;" (35)

"... COMETE EL DELITO DE CORRUPCIÓN DE MENORES EL QUE PROCURE O FACILITE SU DEPRAVACIÓN SEXUAL, SI ES PÚBER, - LA INICIACIÓN EN LA VIDA SEXUAL O LA DEPRAVACIÓN DE UN IMPÚBER, O LOS INDUZCA, INCITE O AUXILIE A LA PRÁCTICA DE LA MENUDICIDAD, DE HÁBITOS VICIOSOS, A LA EBRIEDAD, A FORMAR PARTE DE UNA ASOCIACIÓN DELICTUOSA, O A COMETER CUALQUIER DELITO.- CUANDO LOS ACTOS DE CORRUPCIÓN SE REALICEN REITERADAMENTE SOBRE EL MISMO MENOR Y DEBIDO A ELLO, ÉSTE ADQUIERA LOS HÁBITOS DEL ALCOHOLISMO, USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS U OTRAS QUE PRODUCAN EFECTOS SIMILARES, SE DEDIQUE A LA PROSTITUCIÓN O A LAS PRÁCTICAS HOMOSEXUALES, O FORME PARTE DE UNA ASOCIACIÓN DELICTUOSA, LA PENA DE PRISIÓN SERÁ DE CINCO A DIEZ AÑOS Y MULTA - HASTA DE VEINTICINCO MIL PESOS" (36)

34) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 147.

35) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 267. FRACC. IV Y XI.

36) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 201 PÁRRAFO SEGUNDO Y TERCERO.

"... II.- AL QUE PROFANE UN CADÁVER O RESTOS HUMANOS CON ACTOS DE VELIPENDIO, MUTILACIÓN, BRUTALIDAD O NECROFILIA. SI LOS ACTOS DE NECROFILIA CONSISTEN EN LA REALIZACIÓN DEL COITO, LA PENA DE PRISIÓN SERÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS." (37)

c) DELITOS SEXUALES.- ESTE TIPO DE DELITOS FIGURAN EN EL CÓDIGO PENAL, LOS CUALES A CONTINUACIÓN TRATAREMOS:

ATENTADOS AL PUDOR.- SE PUEDE DECIR QUE LOS ATENTADOS AL PUDOR, SON ACTOS LIVIDINOSOS, TALES COMO TOCAMIENTOS Y CARICIAS, SIN EL PROPOSITO DE LLEGAR A LA CÓPULA Y QUE SE EFECTUAN CON O SIN CONSENTIMIENTO. CON RELACIÓN A ESTE DELITO, EL CÓDIGO PENAL DE REFERENCIA NOS INDICA:

"AL QUE SIN CONSENTIMIENTO DE UNA PERSONA PÚBER O IMÚBER, O CON CONSENTIMIENTO DE ESTA ÚLTIMA, EJECUTE EN ELLA UN ACTO ERÓTICO SEXUAL, SIN EL PROPÓSITO DIRECTO O INMEDIATO DE LLEGAR A LA CÓPULA, SE LE APLICARAN DE TRES DÍAS A SEIS MESES DE PRISIÓN Y MULTA DE CINCO A CINCUENTA PESOS. SI SE HICIERE USO DE LA VIOLENCIA FÍSICA O MORAL, LA PENA SERÁ DE SEIS MESES A CUATRO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CINCUENTA A MIL PESOS". (38)

SE INTEGRARÁ ESTE DELITO, CUALQUIERA QUE SEA EL SEXO DE SUS PROTAGONISTAS ACTIVOS O PASIVOS. ÉSTO ES, LA MUJER O EL HOMBRE PUEDEN SER LOS QUE EFECTÚEN EL ATENTADO AL PUDOR, EN UN HOMBRE O UNA MUJER DE CUALQUIER EDAD, COMO EN ESTOS CA

37) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 281. FRACC. II.

38) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 260.

SOS NO CUENTAN CON HONESTIDAD O CASTIDAD DEL SUJETO PASIVO, HASTA UNA PROSTITUTA PUEDE SUFRIR EL ATENJADO AL PUDOR.

EN ESTE CASO EL BIEN JURÍDICO PROTEGIDO ES LA LIBERTAD SEXUAL EN LAS PÚBERES Y LA SEGURIDAD SEXUAL EN LAS IM PÚBERES.

ESTUPRO.- POR ESTUPRO SE ENTIENDE LA CÓPULA NO VIOLENTA CON MUJER MENOR DE 18 AÑOS Y MAYOR DE 12, DE CONDUCTA SEXUAL DIGNA, OBTENIENDO SU CONSENTIMIENTO POR MEDIOS FRAUDULENTOS.

AL RESPECTO EL CÓDIGO PENAL NOS INDICA EN EL ARTÍCULO 262: "AL QUE TENGA CÓPULA CON MUJER MENOR DE DIECIOCHO - - AÑOS, CASTA Y HONESTA, OBTENIENDO SU CONSENTIMIENTO POR MEDIO DE LA SEDUCCIÓN O ENGAÑO, SE LE APLICARAN DE UN MES A TRES - AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CINCUENTA A QUINIENTOS PESOS".

Y EL ARTÍCULO 263 EXPONE: "NO SE PROCEDERÁ CONTRA EL ESTUPRADOR, SINO POR QUEJA DE LA MUJER OFENDIDA O DE SUS PADRES, O A FALTA DE ÉSTOS, DE SUS REPRESENTANTES LEGÍTIMOS; PERO CUANDO EL DELINCUENTE SE CASE CON LA MUJER OFENDIDA, CESARÁ TODA ACCIÓN PARA PERSEGUIRLO".

ESTE ARTÍCULO, PROTEGE COMO BIEN JURÍDICO LA INTEGRIDAD SEXUAL DE LA MUJER INMADURA DE JUICIO; SIEMPRE SERÁ EL HOMBRE EL SUJETO ACTIVO Y EL PASIVO LA MUJER; ESTE DELITO SE PERSIGUE A PETICIÓN DE PARTE Y HAY CESACIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR MATRIMONIO ENTRE LOS SUJETOS ACTIVO Y PASIVO.

SE DAN CASOS EN QUE, AL PRACTICARSE EL EXÁMEN MÉDI-

CO DE UNA ESTUPRADA, A PESAR DE SER MENOR DE 18 AÑOS, SU DESARROLLO FÍSICO, FISIOLÓGICO Y PSÍQUICO, NO CORRESPONDE A UNA MENOR DE EDAD.

VIOLACION.- LA VIOLACIÓN ES EL ACCESO CARNAL CON UNA MUJER SIN CONSENTIMIENTO Y CON VIOLENCIA O INTIMIDACIÓN, O VARÓN, MENOR DE EDAD O ADULTO, PÚBER O IMPÚBER, DE CONDUCTA DIGNA O INDIGNA, EN FÍN, EN CUALQUIER SUJETO. REGULA ESTE DELITO EL ARTÍCULO 265 QUE INDICA: "AL QUE POR MEDIO DE LA VIOLENCIA FÍSICA O MORAL TENGA CÓPULA CON UNA PERSONA SEA CUALFUERE SU SEXO, SE LE APLICARÁ PRISIÓN DE SEIS A OCHO AÑOS. SI LA PERSONA OFENDIDA FUERE IMPUBER, LA PENA DE PRISIÓN SERÁ DE SEIS A DIEZ AÑOS." (39)

EL ARTÍCULO 266 EXPONE: "SE EQUIPARA A LA VIOLACIÓN Y SE SANCIONARÁ CON LAS MISMAS PENAS, LA CÓPULA CON PERSONA MENOR DE DOCE AÑOS O QUE POR CUALQUIER CAUSA NO ESTÉ EN POSIBILIDAD DE PRODUCIRSE VOLUNTARIAMENTE EN SUS RELACIONES SEXUALES O DE RESISTIR A LA CONDUCTA DELICTUOSA". (40)

EL ARTÍCULO 266 BIS NOS INDICA: "CUANDO LA VIOLACIÓN FUERE COMETIDA CON INTERVENCIÓN DIRECTA O INMEDIATA DE DOS O MÁS PERSONAS, LA PRISIÓN SERA DE OCHO A VEINTE AÑOS Y LA MUDTA DE CINCO MIL A DOCE MIL PESOS. A LOS DEMÁS PARTICIPES SE LES APLICARÁN LAS REGLAS CONTENIDAS EN EL ARTÍCULO 13 DE ESTE CÓDIGO, ADEMÁS DE LAS SANCIONES QUE SEÑALAN LOS ARTÍCULOS QUE ANTECEDEN, SE IMPONDRÁN DE SEIS MESES A DOS AÑOS DE PRISIÓN CUANDO EL DELITO DE VIOLACIÓN FUERE COMETIDO POR UN ASCENDIEN

39) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 265.

40) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 266.

TE CONTRA SU DESCENDIENTE, POR ÉSTE CONTRA AQUÉL, POR EL TUTOR EN CONTRA DE SU PUPILO, O POR EL PADRASTRO O AMASIO DE LA MADRE DEL OFENDIDO EN CONTRA DEL HIJASTRO. EN LOS CASOS EN QUE LA EJERCIERA, EL CULPABLE PERDERÁ LA PATRIA POTESTAD O LA TUTELA, ASÍ COMO EL DERECHO DE HEREDAR AL OFENDIDO. - - CUANDO EL DELITO DE VIOLACIÓN SEA COMETIDO POR QUIEN DESEMPEÑE UN CARGO O EMPLEO PÚBLICO O EJERZA UNA PROFESIÓN UTILIZANDO LOS MEDIOS O CIRCUNSTANCIAS QUE ELLOS LE PROPORCIONEN, - SERÁ DESTITUÍDO DEFINITIVAMENTE DEL CARGO O EMPLEO O SUSPENDIDO POR EL TÉRMINO DE CINCO AÑOS EN EL EJERCICIO DE DICHA PROFESIÓN". (41)

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE NO EXISTE DELITO DE VIOLACIÓN ENTRE CÓNYUGES, CUANDO LA CÓPULA SEA NORMAL; QUE EN LA VIOLACIÓN PUEDE HABER EL DELITO DE TENTATIVA; Y QUE LA LEY PROTEGE EN ESTOS CASOS LA LIBERTAD SEXUAL; QUE LA MUJER PUEDE SER SUJETO ACTIVO DEL DELITO, QUE NO IMPORTA LA EDAD DEL SUJETO PASIVO; QUE NO SE REQUIERE QUE SEA LA PERSONA VIOLADA, CASTA Y HONESTA; QUE LA VIOLACIÓN SE SIGUE DE OFICIO POR LO QUE NO CESA LA ACCIÓN AUN OFRECIENDO MATRIMONIO; DE DONDE SE DESPRENDE, QUE IGUAL QUE EN EL ATENTADO AL PUDOR, LA VIOLACIÓN LA PUEDE EFECTUAR UN HOMBRE O UNA MUJER, A PERSONA DE SEXO MASCULINO O FEMENINO DE CUALQUIER EDAD, Y HASTA LAS PROSTITUTAS, PUEDEN SER SUJETAS DE VIOLACIÓN.

41) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 266 BIS.

COMENTAN ALGUNOS AUTORES, QUE HAY QUE TOMAR EN -
CUENTA EL ESTADO FÍSICO DEL VIOLADOR Y LA VIOLADA, PORQUE SI
NO EXISTE UNA GRAN DIFERENCIA FÍSICA A FAVOR DEL VIOLADOR SO
LITARIO, DICHA ACTIVIDAD SERÁ VERDADERAMENTE DIFÍCIL, EN UNA
PERSONA CONCIENTE; A MENOS QUE SE LLEGUE A LA AGRESIÓN FÍSICA
CON LESIONES IMPORTANTES.

PARA LA INTEGRACIÓN DE LOS DELITOS DE ESTUPRO • --
VIOLACIÓN, ENTRE LAS DILIGENCIAS QUE SE PRACTICAN PARA LA IN
TEGRACIÓN DE LOS DELITOS DE REFERENCIA, SE ENCUENTRA LA IN -
TERVENCIÓN DEL MÉDICO LEGISTA, QUIEN DEBERÁ PRACTICAR EL EXÁ
MEN GINECOLÓGICO Y EXPEDIR EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO, -
EN EL QUE SE DARA FÉ.

RAPTO.- DELITO QUE CONSISTE EN SUSTRAR A UNA MU -
JER, CON VIOLENCIA • SIN ELLA, BIEN PARA UN FIN DESHONESTO,
• PARA CONTRAER MATRIMONIO CON ELLA BURLANDO LOS IMPEDIMEN -
TOS EXISTENTES. Y SOBRE ESTE DELITO EL ARTÍCULO 267 INDICA:
"AL QUE SE APODERE DE UNA PERSONA, POR MEDIO DE LA VIOLENCIA
FÍSICA • MORAL, • DEL ENGAÑO, PARA SATISFACER ALGÚN DESEO --
ERÓTICO SEXUAL • PARA CASARSE, SE LE APLICARÁ LA PENA DE UNO
A OCHO AÑOS DE PRISIÓN". (42)

ARTÍCULO 268.- "SE IMPONDRÁ TAMBIÉN LA PENA DEL -
ARTÍCULO ANTERIOR, AUNQUE EL RAPTOR NO EMPLEE LA VIOLENCIA NI
EL ENGAÑO, Y CONSIENTA EN EL RAPTO LA PERSONA RAPTADA QUE VO

42) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 267.

LUNTARIAMENTE SIGA A SU RAPTOR, SE PRESUME QUE ÉSTE EMPLEÓ -
EL ENGAÑO".(43)

"CUANDO EL RAPTOR SE CASE CON LA MUJER OFENDIDA NO
SE PODRÁ PROCEDER CRIMINALMENTE CONTRA ÉL, NI CONTRA SUS CÓM
PLICES, POR RAPTO, SALVO QUE SE DECLARE NULO EL MATRIMONIO!"(44)

"NO SE PROCEDERÁ CONTRA EL RAPTOR, SINO POR QUEJAS
DE LA MUJER OFENDIDA O DE SU MARIDO, SI FUERE CASADA; PERO SI
LA RAPTADA FUERE MENOR DE EDAD, POR QUEJA DE QUIEN EJERZA LA
PATRIA POTESTAD O LA TUTELA, O, EN SU DEFECTO, DE LA MISMA -
MENOR.

CUANDO EL RAPTO SE ACOMPAÑE DE OTRO DELITO PERSE -
GUIBLE DE OFICIO, SI SE PROCEDERÁ CONTRA EL RAPTOR, POR ESTE
ÚLTIMO".(45)

EL RAPTO TIENE COMENTARIOS SIMILARES A LOS DE VIO-
LACIÓN, EN RELACIÓN AL ESTADO FÍSICO Y EDAD DEL RAPTOR Y RAP
TADA; EL HOMBRE NO ESTÁ CONTEMPLADO COMO SUJETO QUE PUEDA -
SER RAPTADO.

INCESTO.- EL INCESTO ES EL ACTO CARNAL REALIZADO
ENTRE PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO. EL CÓDIGO PENAL AL -
RESPECTO NOS MANIFIESTA: "SE IMPONDRÁ LA PENA DE UNO A SEIS
AÑOS DE PRISIÓN, A LOS ASCENDIENTES QUE TENGAN RELACIONES -
SEXUALES CON SUS DESCENDIENTES. LA PENA APLICABLE A ESTOS -

43) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 269.

44) IDEM. ARTÍCULO 270.

45) IDEM. ARTÍCULO 271.

ÚLTIMOS SERÁ DE SEIS MESES A TRES AÑOS DE PRISIÓN. SE APLICARÁ ESTA MISMA SANCIÓN EN CASO DE INCESTO ENTRE HERMANOS." (46)

EN RELACIÓN A ESTE DELITO SEXUAL, RECORDAREMOS LO QUE DICE EL CÓDIGO CIVIL EN LAS FRACCIONES III, IV DEL ARTÍCULO 156:

"SON IMPEDIMENTOS PARA CELEBRAR EL CONTRATO DE MATRIMONIO:

... III.- EL PARENTESCO DE CONSANGUINIDAD LEGÍTIMA O NATURAL, SIN LIMITACIÓN DE GRADO EN LA LÍNEA RECTA, ASCENDIENTE O DESCENDENTE. EN LA LÍNEA COLATERAL DESIGUAL, EL IMPEDIMENTO SE EXTIENDE SOLAMENTE A LOS TIOS Y SOBRINOS, SIEMPRE QUE ESTEN EN EL TERCER GRADO Y NO HAYA OBTENIDO DISPENSA;

IV.- EL PARENTESCO DE AFINIDAD EN LINEA RECTA, SIN LIMITACIÓN ALGUNA;

ADULTERIO.- ES EL TRATO CARNAL ILEGÍTIMO DE UNA PERSONA CASADA CON OTRA DISTINTA DE SU CÓNYUGE. AL RESPECTO LA LEGISLACIÓN NOS SEÑALA: "SE APLICARÁ PRISIÓN HASTA DE DOS AÑOS, A LOS CULPABLES DE ADULTERIO COMETIDO EN EL DOMICILIO CONYUGAL O CON ESCÁNDALO". (47)

"NO SE PROCEDERÁ CONTRA LOS ADÚLTEROS SINO A PETICIÓN DEL CÓNYUGE OFENDIDO; PERO CUANDO ÉSTE FORMULE SU QUERRELLA CONTRA UNO SÓLO DE LOS CULPABLES, SE PROCEDERÁ CONTRA --

46) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 272.

47) IDEM. ARTÍCULO 273.

LOS DOS Y LOS QUE APAREZCAN COMO CODELINCIENTES.

ESTO SE ENTIENDE EN EL CASO DE QUE LOS DOS ADÚLTERTOS VIVAN, ESTÉN PRESENTES Y SE HALLEN SUJETOS A LA ACCIÓN - DE LA JUSTICIA DEL PAÍS; PERO CUANDO NO SEA SÍ, SE PROCEDERÁ CONTRA EL RESPONSABLE QUE SE ENCUENTRE EN ESAS CONDICIONES".(48)

"SOLO SE CASTIGARÁ EL ADULTERIO CONSUMADO".(49)

"CUANDO EL OFENDIDO PERDONE A SU CONYUGE, CESARÁ TODO PROCEDIMIENTO SI NO SE HA DICTADO SENTENCIA, Y SI ÉSTA SE HA DICTADO, NO PRODUCIRÁ EFECTO ALGUNO. ESTA DISPOSICIÓN FAVORERÁ A TODOS LOS RESPONSABLES".(50)

AUNQUE EL CÓDIGO PENAL NO DEFINE LO QUE SE DEBE ENTENDER POR ADULTERIO, SE SOBRE ENTIENDE QUE HABRÁ QUE COMPROBAR QUE HA EXISTIDO RELACIÓN SEXUAL.

EL CÓDIGO CIVIL EN RELACIÓN A ESTE DELITO MENCIONA:

"SON IMPEDIMENTOS PARA CELEBRAR EL CONTRATO DE MATRIMONIO:

... V.- EL ADULTERIO HABIDO ENTRE LAS PERSONAS QUE PRETENDAN CONTRAER MATRIMONIO, CUANDO ESE ADULTERIO HAYA SIDO JUDICIALMENTE COMPROBADO;...(51)

"SON CAUSAS DE DIVORCIO:

... I.- EL ADULTERIO DEBIDAMENTE PROBADO DE UNO DE LOS CÓNYUGES; ..."(52)

48) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 274.

49) IDEM. ARTÍCULO 275.

50) IDEM. ARTÍCULO 276.

51) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 156.

52) IDEM. ARTÍCULO 267.

"CUALQUIERA DE LOS ESPOSOS PUEDE PEDIR EL DIVORCIO POR EL ADULTERIO DE SU CÓNYUGE. ÉSTA ACCIÓN DURA SEIS MESES, CONTADOS DESDE QUE SE TUVO CONOCIMIENTO DEL ADULTERIO". (53)

EXAMEN GINECOLÓGICO.

EL EXÁMEN GINECOLÓGICO, ESTÁ INDICADO CUANDO LA AUTORIDAD QUE INVESTIGA EL HECHO NECESITA LA PERICIA DE UN MÉDICO LEGISTA, PARA QUE INFORME PRINCIPALMENTE DE LOS SIGUIENTES PUNTOS:

- 1.- SI HAY O NO DESFLORACIÓN.
- 2.- SI HAY DESFLORACIÓN, SI ÉSTA ES RECIENTE O ANTIGUA.
- 3.- SI HAY HUELLAS DE COITO RECIENTE.
- 4.- SI LA PACIENTE ES PÚBER O NO.
- 5.- SI PRESENTA O NO HUELLAS DE LESIONES EXTERNAS.
- 6.- SI HAY SIGNOS DE EMBARAZO, ABORTO O PUERPERIO.
- 7.- SI HAY SIGNOS DE ENFERMEDAD VENÉREA.
- 8.- SI HAY ALGUNA OTRA INFORMACIÓN DE UTILIDAD PARA LA INVESTIGACIÓN DEL CASO.

COMO SE VE, NO ES UN SIMPLE EXÁMEN GINECOLÓGICO, SINO QUE ES TODO UN AMPLIO ESTUDIO UTIL PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SEXOLOGÍA, DE PERVERSIÓN SEXUAL, DE DELITOS SEXUALES, Y DE GINECOOBSTETRICIA.

53) Código Civil, Artículo 269.

EL ESTUDIO SE EFECTUARÁ A PEDIMENTO OFICIAL, POR ESCRITO, DE AUTORIDAD COMPETENTE, CON AUTORIZACIÓN DE LA PACIENTE A EXPLORAR, DE SUS FAMILIARES O TUTOR EN CASO DE MENOR DE EDAD, O CON INCAPACIDAD MENTAL; EN OCASIONES ES PRUDENTE CONOCER LOS ANTECEDENTES DEL CASO, QUE LO ORIENTARÁN EN LA EXPLORACIÓN.

EL OBJETIVO DEL EXÁMEN GINECOLÓGICO ES DETERMINAR SI HAY DESFLORACIÓN Y SI ÉSTA ES O NO RECIENTE; POR TAL MOTIVO ES BUENO RECORDAR QUE DESFLORACIÓN, ES LA RUPTURA DE LA MEMBRANA HIMENAL, POR LA INTRODUCCIÓN DEL MIEMBRO VIRIL A LA VAGINA; Y QUE JURÍDICAMENTE LA VIRGINIDAD DE LA MUJER ESTA REPRESENTADA POR LA PERSISTENCIA O INTEGRIDAD DEL HIMEN.

HAY QUE TENER EN CUENTA LAS VARIEDADES MÁS FRECUENTES EN LA ANATOMÍA DEL HÍMEN, QUE SON: SEMILUNAR, FALCIFORME, FRANJEADO, BILABIAL, HIPERFORADO, CRIBIFORME, IMPERFORADO, COROLIFORME, COMPLACIENTE, ETC.

LA DESFLORACIÓN SE ESTABLECE DE MANERA CATEGÓRICA, POR LA PRESENCIA DE FISURAS, RASGADURAS O LACERACIONES DEL HÍMEN, QUE PUEDEN SER SUPERFICIALES, PEQUEÑAS O LLEGAR HASTA LA BASE; ASÍ COMO HEMORRAGIAS EXTERNAS MÁS O MENOS IMPORTANTES, Y CIERTO GRADO DE TUMEFACCIÓN DE LOS TEJIDOS ADYACENTES.

PARA CERTIFICAR EL DIAGNÓSTICO DE COITO RECIENTE, EN CUALQUIERA DE LAS EVENTUALIDADES, SÓLO SERÁ POSIBLE EN FORMA ABSOLUTA, MEDIANTE EL EXÁMEN MICROSCÓPICO DEL CONTENIDO DEL FONDO DEL SACO VAGINAL, ENTRE DOS Y CUATRO HORAS POSTERIORES AL ACTO SEXUAL, PARA BUSCAR ESPERMATOZOIDES VIABLES.

PARA DETERMINAR SI LA PACIENTE EN ESTUDIO ES PÚBER O NO, SE BASARÁ EN EL DESARROLLO DE LOS CARÁCTERES FEMENINOS SECUNDARIOS, ASÍ COMO A LA PRESENCIA O NO DE MENSTRUACIÓN, - LA EDAD ES UN DATO QUE INFLUYE MUCHO EN LA PENALIDAD DEL SUJETO ACTIVO.

LAS HUELLAS DE LESIONES EXTERNAS, SE BUSCARÁN EN ZONAS GENITALES, EROGENAS Y TODO EL CUERPO QUE NOS ORIENTARÁ EL TIPO DE AGRESIÓN A QUE FUE SOMETIDA; LAS LESIONES DEL HÍMEN SE DESCRIBIRÁN Y SITUARÁN DE ACUERDO CON LAS MANECILLAS DEL RELOJ.

ESTO SE HARÁ TRATANDO DE DESCRIBIR LA UBICACIÓN DE LA LESIÓN, EN RELACIÓN A LA CARÁTULA DEL RELOJ, ESTO ES, EN LA PARTE SUPERIOR ESTARÁN LAS 12, EN LA LATERAL IZQUIERDA DE LA PACIENTE LAS TRES, EN LA PARTE INFERIOR LAS SEIS, EN LA LATERAL DERECHA DE LA PACIENTE LAS NUEVE; CALCULANDO LA HORA QUE CORRESPONDERÍA EN LAS DIFENTES ZONAS DE LA HORA INDICADAS.

LOS SIGNOS DEL EMBARAZO, PUERPERIO, Y ABORTO DE GRAN IMPORTANCIA EN ESTOS PROBLEMAS, LOS TRATAREMOS POSTERIORMENTE.

LA INFORMACIÓN SOBRE HUELLAS DE ENFERMEDAD VENÉREA, ACTIVÁ Y TRANSMISIBLE, DEBE COMPLEMENTARSE EN LOS CASOS DE DIAGNÓSTICO PROBABLE, CON LA SOLICITUD DEL EXÁMEN DE LABORATORIO PARA INVESTIGACIÓN BACTERIOSCÓPICA.

EL EXÁMEN GINECOLÓGICO, SE EFECTUARÁ EN LAS CONDICIONES MÁS ADECUADAS Y EN CUALQUIER MOMENTO DE DUDA O PROBLE

MAS; PARA EL ESTUDIO DEBERÁ SER ENVIADA A UN SITIO CON MAYORES RECURSOS; SIEMPRE DEBERÁ ESTAR PRESENTE UN FAMILIAR DEL SEXO FEMENINO, O UNA ENFERMERA; EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO PUEDE ESTAR PRESENTE, PARA DAR FE DE QUE SE PRACTICÓ - EL EXÁMEN.

LA AUSENCIA DE LESIÓN HIMENAL, CON PRESENCIA DE ESCURRIMIENTO PUEDE HACERNOS PENSAR EN HIMEN COMPLACIENTE, PUDIENDO ACLARAR EL COITO RECIENTE, CON EL ESTUDIO EN EL LABORATORIO DEL CONTENIDO ENCONTRADO EN EL FONDO DEL SACO VAGINAL.

CON LOS DATOS ANTERIORES SE PODRÁ EXPEDIR UN CERTIFICADO DE ESTUDIOS GINECOLÓGICO, PONIENDO ADEMÁS LAS OBSERVACIONES O SUGERENCIAS QUE SEAN NECESARIAS Y SOBRE LA PERSONALIDAD DE LA EXAMINADA, QUE PODRÍA SER MITOMANIACA, FANTASIOSA, HISTÉRICA, AGRESIVA, ETCÉTERA.

EN LOS DELITOS SEXUALES, ES FRECUENTE LA NECESIDAD DE EFECTUAR EL ESTUDIO, TANTO EN LA MUJER COMO EN EL HOMBRE, PRACTICÁNDOSELE A ESTE, CERTIFICADO ANDROLÓGICO.

GINECOOBSTETRICIA MÉDICO LEGAL.

LA GINECOOBSTETRICIA MÉDICO LEGAL ESTÁ INTIMAMENTE LIGADA A LA SEXOLOGÍA MÉDICO LEGAL, YA QUE, A CONSECUENCIA DE LOS DELITOS SEXUALES REFERIDOS CON ANTERIORIDAD, SE PROVOCAN LAS SITUACIONES QUE A CONTINUACIÓN TAREMOS REFERENCIA, - LOS CUALES SON TRATADOS POR LA GINECOOBSTETRICIA.

EMBARAZO.- ES EL ESTADO PSICOFISIOLÓGICO DE UNA MUJER A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE HA SIDO FECUNDADA, HASTA EL MOMENTO DEL NACIMIENTO.

FECUNDACION.- ES "EL FENÓMENO POR VIRTUD DEL CUAL SE FUSIONAN LOS GAMETOS FEMENINO Y MASCULINO, ..."(54)

NACIMIENTO.- "ES EL ACTO FISIOLÓGICO DE ADQUIRIR - VIDA INDEPENDIENTE DEL NUEVO SER, ES EL PRINCIPIO DE LA VIDA AUTÓNOMA, CUANDO EL PRODUCTO VIVE A EXPENSAS DE SU PROPIA -- FISIOLÓGIA, CUANDO COMIENZA A RESPIRAR CON SUS PROPIOS PULMONES, YA QUE DURANTE LA VIDA INTRAUTERINA VIVE A EXPENSAS DE LA FISIOLÓGIA DE LA MADRE, RESPIRA ATRAVÉS DE SUS PULMONES, MEDIANTE LA CIRCULACIÓN Y LOS CAMBIOS FETOPLACENTARIOS; CON EL NACIMIENTO COMIENZA LA EXISTENCIA REAL DE LA PERSONA, A PESAR QUE DESDE QUE ESTÁ CONCEBIDA EMPIEZA SU EXISTENCIA - LEGAL". (55)

EL EMBARAZO TAMBIÉN SE CONOCE COMO GESTACIÓN O PREÑEZ.

LA MEDICINA LEGAL ES MUY IMPORTANTE EN EL DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO, EL CUAL PODRÁ EFECTUARSE EN PERSONA MUERTA, LO CUAL ES FÁCIL AL EFECTUAR LA NECROPSIA Y ENCONTRANDO EL - ÚTERO OCUPADO; Y EN PERSONA VIVA, EN DONDE EL ESTUDIO SE HARÁ POR MEDIO DE LAS TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN CONOCIDAS, DE -- ACUERDO CON LA EVOLUCIÓN, YA SEA CON ESTUDIOS DE LA CLÍNICA,

54) LANGMAN JAN. EMBRIOLOGÍA MÉDICA. EDITORIAL INTERAMERICANA. 1976. PÁGINA 21.

55) FERNÁNDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA FORENSE. 4A. EDICIÓN 1980. PÁGINA 188.

CON ESTUDIOS DE RAYOS X EN PRODUCTOS AVANZADOS • LABORATORIO EN LAS PRUEBAS BIOLÓGICAS EN LAS PRIMERAS SEMANAS; HABRÁ QUE CONOCER EL ESTADO ANTERIOR DE LA PACIENTE Y SU ESTADO ACTUAL PARA PODER INFORMAR DE LA FECHA APROXIMADA EN QUE SE UNIÓN - EL ESPERMATOZOIDE CON EL ÓVULO, Y PARA PODER INFORMAR LA FECHA APROXIMADA DEL PARTO; YA QUE LEGALMENTE EL EMBARAZO TIENE LÍMITE MÁXIMO DE 300 DÍAS Y MÍNIMO DE 180.

EL DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO NOS LLEVA A RESOLVER - PROBLEMAS DE TIPO CIVIL, TALES COMO: PERSONAS POR NACER, DURACIÓN LEGAL DEL EMBARAZO, FECHA DE CONCEPCIÓN, RECONOCIMIENTO DE EMBARAZO., Y DE CARÁCTER PENAL, TALES COMO: SIMULACIÓN DE EMBARAZO, SIMULACIÓN DE PARTO, ABORTO CRIMINAL.

POR LO QUE HACE A LA SIMULACIÓN DEL PARTO Y SIMULACIÓN DEL EMBARAZO, ESTAS SE REALIZAN CON EL INTERÉS DE HACER CREER QUE HAY UN PRODUCTO CON LOS DERECHOS CORRESPONDIENTES; EN CASOS DE ABORTO CRIMINAL, EN EL CUAL SE QUIERE OCULTAR UN EMBARAZO; EN LOS CASOS DE HERENCIAS CON PRODUCTOS POR NACER, EN EL RECONOCIMIENTO DE LA PATERNIDAD DE ACUERDO CON LA DURACIÓN DEL EMBARAZO, LA FECHA DE CONCEPCIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE QUE ESE EMBARAZO, ES PRODUCTO DE LA RELACIÓN CON DETERMINADO SUJETO.

PARTO.- COMPRENDE EL CONJUNTO DE FENÓMENOS QUE SE OBSERVAN AL TÉRMINO DEL EMBARAZO, EN LA MADRE Y EN EL FETO, Y QUE CONDUCEN A LA EXPULSIÓN DEL MISMO; EN ESTE MOMENTO SE INICIA EL PUERPERIO.

PUERPERIO.- ES EL TIEMPO DE INVOLUCIÓN DEL ORGANISMO DE LA MUJER, DESDE EL MOMENTO EN QUE EL PARTO HA TERMINADO, HASTA QUE ES NUEVAMENTE APTA PARA LA FECUNDACIÓN.

EL DIAGNÓSTICO DEL PUERPERIO, NOS LLEVA A RESOLVER PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN LEGAL DEL EMBARAZO; - PARA VER SI NACIÓ EL PRODUCTO DENTRO DE LOS LÍMITES QUE MARCA LA LEY; TAMBIEN LA FECHA DE LA CONCEPCIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE UNA MUJER POSTERIORMENTE A UN PARTO OCULTO • SUPUESTO; TAL COMO EN LOS CASOS DE INFANTICIDIO, EN EL QUE SE PRETENDE NEGAR HABER PARIDO • POR LO CONTRARIO QUE SE QUIERA HACER CREER QUE LA MUJER ES PUÉRPERA CON FINES NO LEGALES.

EN RELACIÓN A LOS PROBLEMAS DE CARÁCTER CIVIL, SE PUEDEN CITAR LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS:

ARTÍCULO 158.- "LA MUJER NO PUEDE CONTRAER NUEVO - MATRIMONIO SINO HASTA PASADOS TRESCIENTOS DÍAS DESPUÉS DE LA DISOLUCIÓN DEL ANTERIOR, A MENOS QUE DENTRO DE ESE PLAZO DIERE A LUZ UN HIJO. EN LOS CASOS DE NULIDAD • DE DIVORCIO, PUEDE CONTARSE ESTE TIEMPO DESDE QUE SE INTERRUMPIÓ LA COHABITACIÓN." (56)

ARTÍCULO 263.- "SI AL DECLARARSE LA NULIDAD DEL MATRIMONIO LA MUJER ESTUVIERE ENCINTA, SE TOMARÁN LAS PRECAUCIONES A QUE SE REFIERE EL CAPÍTULO PRIMERO DEL TÍTULO QUINTO DEL LIBRO TERCERO." (57)

56) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 158.

57) ÍDEM. ARTÍCULO 263.

ARTÍCULO 324.- "SE PRESUMEN HIJOS DE LOS CÓNYUGES:
I.- LOS HIJOS NACIDOS DESPUÉS DE CIENTO OCHENTA DÍAS CONTADOS
DESDE LA CELEBRACIÓN DEL MATRIMONIO;

II.- LOS HIJOS NACIDOS DENTRO DE LOS TRESCIENTOS -
DÍAS SIGUIENTES A LA DISOLUCIÓN DEL MATRIMONIO, YA PROVENGA
ÉSTA DE NULIDAD DEL CONTRATO, DE MUERTE DEL MARIDO O DE DI -
VORCIO.

ESTE TÉRMINO SE CONTARÁ, EN LOS CASOS DE DIVORCIO
O NULIDAD, DESDE QUE DE HECHO QUEDARON SEPARADOS LOS CÓNYU -
GES POR ORDEN JUDICIAL". (58)

ARTÍCULO 337.- "PARA LOS EFECTOS LEGALES, SÓLO SE
REPUTA NACIDO EL FETO QUE, DESPRENDIDO ENTERAMENTE DEL SENO
MATERNO, VIVE VEINTICUATRO HORAS O ES PRESENTADO VIVO AL RE -
GISTRO CIVIL. FALTANDO ALGUNA DE ESTAS CIRCUNSTANCIAS, NUNCA
NI NADIE PODRÁ ENTABLAR DEMANDA SOBRE LA PATERNIDAD." (59)

ARTÍCULO 340.- "LA FILIACIÓN DE LOS HIJOS NACIDOS
DE MATRIMONIO DE PRUEBA CON LA PARTIDA DE SU NACIMIENTO Y -
CON EL ACTA DE MATRIMONIO DE SUS PADRES." (60)

ARTÍCULO 345.- "NO BASTA EL DICHO DE LA MADRE PARA
EXCLUIR DE LA PATERNIDAD AL MARIDO. MIENTRAS QUE ÉSTE VIVA,
ÚNICAMENTE ÉL PODRÁ RECLAMAR CONTRA LA FILIACIÓN DEL HIJO -
CONCEBIDO DURANTE EL MATRIMONIO". (61)

58) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 324.

59) ÍDEM. ARTÍCULO 337.

60) ÍDEM. ARTÍCULO 340.

61) ÍDEM. ARTÍCULO 345.

ARTÍCULO 360.- "LA FILIACIÓN DE LOS HIJOS NACIDOS FUERA DEL MATRIMONIO RESULTA, CON RELACIÓN A LA MADRE, DEL SOLO HECHO DEL NACIMIENTO. RESPECTO DEL PADRE, SÓLO SE ESTABLECE POR EL RECONOCIMIENTO VOLUNTARIO O POR UNA SENTENCIA QUE DECLARA LA PATERNIDAD." (62)

ARTÍCULO 1314.- "SON INCAPACES DE ADQUIRIR POR TESTAMENTO O POR INTESTADO, A CAUSA DE FALTA DE PERSONALIDAD, - LOS QUE NO ESTEN CONCEBIDOS AL TIEMPO DE LA MUERTE DEL AUTOR DE LA HERENCIA, O LOS CONCEBIDOS CUANDO NO SEAN VIABLES, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 337." (63)

ARTÍCULO 1638.- "CUANDO A LA MUERTE DEL MARIDO LA VIUDA CREA HABER QUEDADO ENCINTA, LO PONDRÁ EN CONOCIMIENTO DEL JUEZ QUE CONOZCA DE LA SUCESIÓN, DENTRO DEL TÉRMINO DE CUARENTA DÍAS, PARA QUE LO NOTIFIQUE A LOS QUE TENGAN A LA HERENCIA UN DERECHO DE TAL NATURALEZA QUE DEBA DESAPARECER O DISMINUIR POR EL NACIMIENTO DEL PÓSTUMO." (64)

ARTÍCULO 1639.- "LOS INTERESADOS A QUE SE REFIERE EL PRECEDENTE ARTÍCULO PUEDEN PEDIR AL JUEZ QUE DICTE LAS PROVIDENCIAS CONVENIENTES PARA EVITAR LA SUPOSICIÓN DEL PARTO, LA SUBSTITUCIÓN DEL INFANTE O QUE SE HAGA PASAR POR VIABLE LA CRIATURA QUE NO LO ES.

QUIDARA EL JUEZ DE QUE LAS MEDIDAS QUE DICTE NO ATAQUEN AL PUDOR NI A LA LIBERTAD DE LA VIUDA." (65)

62) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 360.

63) ÍDEM. ARTÍCULO 1314.

64) ÍDEM. ARTÍCULO 1638.

65) ÍDEM. ARTÍCULO 1639.

ARTÍCULO 1640.- "HÁYASE O NO DADO EL AVISO DE QUE HABLA EL ARTÍCULO 1638 AL APROXIMARSE LA ÉPOCA DEL PARTO, - LA VIUDA DEBERÁ PONERLO EN CONOCIMIENTO DEL JUEZ, PARA QUE - LO HAGA SABER A LOS INTERESADOS. ÉSTOS TIENEN DERECHOS DE PEDIR QUE EL JUEZ NOMBRE UNA PERSONA QUE SE CERCIERE DE LA REALIDAD DEL ALUMBRAMIENTO, DEBIENDO RECAER EL NOMBRAMIENTO PRECISAMENTE EN UN MÉDICO O EN UNA PARTERA." (66)

"SE ENTIENDE POR PATERNIDAD LA PRESUNCIÓN QUE TIENE UN INDIVIDUO A SU FAVOR DE SER PADRE DE OTRO; LA FILIACIÓN ES LA PRESUNCIÓN QUE TIENE A SU FAVOR DE SER HIJO DE OTRO... LA FILIACIÓN PUEDE DAR LUGAR A DUBAS, YA SEA POR RECHAZO DE LA PATERNIDAD LEGÍTIMA HECHA POR EL PADRE, O POR ACCIÓN - DEL HIJO QUE SOSTIENE UNA DETERMINADA ASCENDENCIA." (67)

EXISTEN PRUEBAS QUE PUEDEN DETERMINAR SOBRE LA PATERNIDAD Y LA FILIACIÓN:

- 10.- LA PRUEBA DEL TIPO BIOQUÍMICO DE LA SANGRE.
- 20.- DATOS FISONÓMICOS (DE PARECIDO EXTERNO).
- 30.- APLICACIÓN DE LAS LEYES DE MEDEL EN LA TRANSMISIÓN DE CIERTOS CARACTERES HEREDITARIOS.
- 40.- INVESTIGACIÓN SEMIOLÓGICA O BIOLÓGICA DE TRANSMISIÓN DE CIERTOS CARACTERES HEREDITARIOS.
- 50.- EPOCA DE FECUNDACIÓN, DURACIÓN DEL EMBARAZO." (68)

66) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 1640.

67) FERNÁNDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA FORENSE. 4A. EDICIÓN. 1980, PÁGINA 190.

68) OP. CIT. PÁGINA 190.

ABORTO.- TÉRMINO MÉDICO QUE DESIGNA LA EXPULSIÓN DE UN FETO ANTES DE QUE SEA VIABLE. PENALMENTE SE LE CONOCE COMO: "LA MUERTE DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DE LA PREÑEZ". (69)

DESDE LA ANTIGÜEDAD EL ABORTO HA SIDO PENADO, LO PROHIBIO HIPÓCRATES Y TAMBIÉN LOS ROMANOS; ACTUALMENTE EN SUECIA Y JAPÓN HAN LIBERALIZADO EL ABORTO, LOGRANDO REDUCIR SU CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO; EN ESTADOS UNIDOS SE AUTORIZÓ - EL ABORTO VOLUNTARIO DENTRO DEL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO, CONSIDERANDO QUE EL PRODUCTO NO ES VIABLE, NO TIENE CALIDAD DE PERSONA Y NO ES PROTEGIBLE DENTRO DE LAS GARANTÍAS CONSTITUCIONALES QUE TUTELAN LA VIDA HUMANA.

EN ALGUNOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA, COMO CHIAPAS, CHIHUAHUA, YUCATÁN Y PUEBLA, EN SUS CÓDIGOS, EN ALGUNOS CASOS LIBERALIZAN, BAJAN LA PENA O DECLARAN IMPUNE EL ABORTO EUGENÉSICO, CUANDO EL MÉDICO DETECTA QUE EL PRODUCTO NACERÁ EN CONDICIONES DE NO VIABILIDAD; INCLUSO EN LOS CÓDIGOS DE CHIAPAS, YUCATÁN Y CHIHUAHUA, SE HABLA DEL ABORTO POR CAUSAS ECONÓMICAS, DECLARÁNDOLO CON ATENUANTES, CUANDO SE DEMUESTRA FALTA DE RECURSOS PARA MANTENER A UNA FAMILIA CON MÁS DE - - TRES HIJOS.

EL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE MÉDICO AL RESPECTO NOS INDICA: "EL QUE PROVOQUE LA MUERTE DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DEL EMBARAZO INTRAUTERINO,

69) CÓDIGO PENAL, ARTÍCULO 329.

SERÁ CASTIGADO:

I.- CON PRISIÓN DE TRES A OCHO AÑOS Y MULTA HASTA DE CINCO MIL PESOS, SI SE OBRA SIN CONSENTIMIENTO DE LA MUJER EMBARAZADA; Y

II.- CON PRISIÓN DE UNO A CINCO AÑOS Y MULTA HASTA DE TRES MIL PESOS SI SE OBRA CON EL CONSENTIMIENTO DE LA MUJER". (70)

"LA MUJER QUE DIERE MUERTE AL PRODUCTO DE SU PROPIA CONCEPCIÓN O CONSINTIERE EN QUE OTRO SE LA DIERE, SERÁ CASTIGADA CON PRISIÓN DE UNO A TRES AÑOS. SI HUBIERE DADO MUERTE AL PRODUCTO PARA OCULTAR SU DESHONRA, SERÁ CASTIGADA CON PRISIÓN DE SEIS MESES A DOS AÑOS." (71)

"NO ES PUNIBLE LA MUERTE DADA AL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN:

I.- CUANDO AQUELLA SEA RESULTADO DE UNA ACCIÓN CULPOSA DE LA MUJER EMBARAZADA; Y

II.- CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UN DELITO DE VIOLACIÓN". (72)

EL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE GUANAJUATO DICE: "PARA LOS EFECTOS DE LA IMPOSICIÓN DE LA PENA, ABORTO ES LA MUERTE PROVOCADA DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DE LA PREÑEZ." (73)

70) CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE MÉXICO. ARTÍCULO 242.

71) IDEM. ARTÍCULO 243.

72) IDEM. ARTÍCULO 244. FRACCIÓN I Y II.

73) CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. ARTÍCULO 222.

"A LA MUJER QUE PROVOQUE SU ABORTO SE LE IMPONDRÁ DE UNO A TRES AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE TRESCIENTOS A MIL PESOS". (74)

"AL QUE PROVOQUE EL ABORTO SIN EL CONSENTIMIENTO DE LA MUJER, SE LE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE DOS MIL A CINCO MIL PESOS." (75)

"A LA MUJER QUE PARA OCULTAR SU DESHONRA PROVOCA-RE SU ABORTO O LO CONSINTIERE, SE LE IMPONDRÁ DE SEIS MESES A DOS AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A MIL PESOS." (76)

"SI EN EL ABORTO INTERVINIERE UN MÉDICO, PARTERO O ENFERMERO, SE LE SUSPENDERÁ ADEMÁS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN DE DOS A CINCO AÑOS." (77)

"NO ES PUNIBLE EL ABORTO CAUSADO POR CULPA DE LA MUJER EMBARAZADA NI EL PROCURADO O CONSENTIDO POR ELLA CUANDO EL EMBARAZO SEA EL RESULTADO DE UNA VIOLACIÓN." (78)

EL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CHIAPAS INDICA:

"ABORTO ES LA MUERTE DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DE LA PREÑEZ." (79)

LOS ARTÍCULOS 218, 219 Y 220 SON IDÉNTICOS A LOS ARTÍCULOS 330, 331 Y 333 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, SOLO VARIANDO LA PENA.

74) CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. ARTÍCULO 223.

75) IDEM. ARTÍCULO 225.

76) IDEM. ARTÍCULO 226.

77) IDEM. ARTÍCULO 227.

78) IDEM. ARTÍCULO 228.

79) CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CHIAPAS. ARTÍCULO 217.

EL ARTÍCULO 220 INDICA: "SE IMPONDRÁ DE UN AÑO A DOS DE PRISIÓN PARA EL DELITO DE ABORTO, SI CONCURRE ALGUNA DE LAS CIRCUNSTANCIAS SIGUIENTES:

I.- SI LA MUJER QUE PROCURÓ O LOGRÓ ABORTAR TIENE UNA FAMILIA NUMEROSA Y CARECE DE FONDOS SUFICIENTES PARA -- SOSTENERLA;

II.- SI PROCURA O LOGRA EL ABORTO LA MUJER EMBARAZADA PARA EVITAR QUE EL PRODUCTO NAZCA CON TARAS HEREDITARIAS;

III.- QUE EL ABORTO SE EFECTÚA POR LA MUJER QUE TRATA DE EVITARSE LA DESHONRA OCULTANDO SU DESLIZ, SINO ES DE MALA FAMA, SI LOGRÓ OCULTAR SU EMBARAZO, Y SI ÉSTE ES EL FRUTO DE UNA UNIÓN ILEGÍTIMA. ÉSTA ATENUACIÓN PODRÁ COMPRENDER A LAS PERSONAS QUE HAYAN INTERVENIDO EN EL ABORTO, SIEMPRE QUE A LA MUJER EMBARAZADA NO LE RESULTE NINGÚN DAÑO QUE CONSTITUYA UN DELITO DIVERSO, PUES EN ESTE CASO SE IMPODRÁ LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE AL DELITO COMETIDO".(80)

"NO SE APLICARÁ SANCIÓN ALGUNA CUANDO DE NO PROVOCARSE EL ABORTO, LA MUJER EMBARAZADA CORRA PELIGRO DE MUERTE, A JUICIO DEL MÉDICO QUE LA ASISTA".(81)

FINALMENTE, EL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL DISPONE:

80) CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CHIAPAS. ARTÍCULO 220.

81) IDEM. ARTÍCULO 222.

"AL QUE HICIERA ABORTAR A UNA MUJER SE LE APLICARÁN DE UNO A TRES AÑOS DE PRISIÓN, SEA CUAL FUERE EL MEDIO QUE - EMPLEARE, SIEMPRE QUE LO HAGA CON CONSENTIMIENTO DE ELLA. - CUANDO FALTE EL CONSENTIMIENTO, LA PRISIÓN SERÁ DE TRES A - SEIS AÑOS, Y SI MEDIARE VIOLENCIA FÍSICA O MORAL, SE IMPONDRÁN AL DELINCUENTE DE SEIS A OCHO AÑOS DE PRISIÓN." (82)

"SI EL ABORTO LO CAUSARE UN MÉDICO CIRUJANO, COMADRON O PARTERA, ADEMÁS DE LAS SANCIONES QUE LE CORRESPONDAN CONFORME AL ANTERIOR ARTÍCULO, SE LE SUSPENDERÁ DE DOS A CINCO AÑOS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN". (83)

"SE IMPONDRÁN DE SEIS MESES A UN AÑO DE PRISIÓN A LA MADRE QUE VOLUNTARIAMENTE PROCURE SU ABORTO O CONSIENTA EN QUE OTRO LA HAGA ABORTAR, SI CONCURREN ESTAS TRES CIRCUNSTANCIAS:

- I.- QUE NO TENGA MALA FAMA;
- II.- QUE HAYA LOGRADO OCULTAR SU EMBARAZO, Y
- III.- QUE ÉSTE SEA FRUTO DE UNA UNIÓN ILEGÍTIMA.

FALTANDO ALGUNA DE LAS CIRCUNSTANCIAS MENCIONADAS, SE LE APLICARÁN DE UNO A CINCO AÑOS DE PRISIÓN." (84)

NO ES PUNIBLE EL ABORTO CAUSADO SÓLO POR IMPRUDENCIA DE LA MUJER EMBARAZADA, O CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA VIOLACIÓN". (85)

82) CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 330.

83) IDEM. ARTÍCULO 331.

84) IDEM. ARTÍCULO 332.

85) IDEM. ARTÍCULO 333.

"NO SE APLICARÁ SANCIÓN: CUANDO DE NO PROVOCARSE EL ABORTO, LA MUJER EMBARAZADA CORRA PELIGRO DE MUERTE, A JUICIO DEL MÉDICO QUE LA ASISTA, OYENDO ÉSTE EL DICTAMEN DE OTRO MÉDICO, SIEMPRE QUE ESTO FUERE POSIBLE Y NO SEA PELIGROSA LA DEMORA." (86)

CLASIFICACION DE ABORTO.- EL ABORTO SE PUEDE CLASIFICAR EN DOS GRUPOS:

EN ABORTO ESPONTÁNEO, MISMO QUE PUEDE SER PATOLÓGICO, POR PROBLEMAS DE LA MADRE O DEL PRODUCTO, Y EN ACCIDENTAL, CAUSADO POR TRAUMATISMOS, INTOXICACIONES O INFECCIONES.

Y ABORTO PROVOCADO, MISMO QUE PUEDE SER TERAPÉUTICO, POR PATOLOGÍA MATERNA O FETAL: O LEGAL, QUE ES EL QUE SE PRACTICA POR "CAUSA DE HONOR" EN LOS EMBARAZOS RESULTANTES DE UNA VIOLACIÓN; Y EL ILÍCITO O CRIMINAL QUE SE EFECTÚA LA PROPIA PERSONA, O CON AYUDA DE UN PROFESIONAL DE LA MEDICINA O NO.

HAY QUE CONOCER, QUE EL ABORTO, NO ES PUNIBLE, CUANDO SE ABORTA POR IMPRUDENCIA, ESTA CAUSA ES MUY SOCORRIDA Y CON LA CUAL SE PRETENDEN JUSTIFICAR MUCHOS ABORTOS; POR HABER EFECTUADO TRABAJOS FÍSICOS; POR CAÍDAS LEVES, ANDAR EN BICICLETA, COITOS FRECUENTES, ETCÉTERA; CUANDO EN REALIDAD PODRÍAN SER POR CAUSAS PATOLÓGICAS DE LA ANATOMÍA CERVICAL MATERNA O DE IMPLANTACIÓN DEL HUEVO; TAMPOCO ES PUNIBLE EL ABORTO, CUANDO EL EMBARAZO ES PRODUCTO DE UNA VIOLACIÓN, EN ESTE CASO EN PRIMER LUGAR HABRÍA QUE DEMOSTRAR QUE HUBO UN ACTO DELICTI

86) CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 334.

VO CONOCIDO COMO VIOLACIÓN, DESPUÉS DE COMPROBAR QUE ESE EMBARAZO ES PRODUCTO DE ESA COPULA VIOLENTA, POSTERIORMENTE EL JUEZ AUTORIZARA Y ORDENARA QUE SE EFECTUE EL ABORTO LEGAL; TAMPOCO ES PUNIBLE EL ABORTO CUANDO PELIGRO DE MUERTE LA MUJER EMBARAZADA, LO CUAL ES MUY DISCUTIBLE Y DE DIFÍCIL COMPROBACIÓN, YA QUE SI EL CUADRO PATOLÓGICO DE LA ENFERMA ES DE TAL SEVERIDAD, SE TRANSFORMARÁ PROPIAMENTE EN UN ABORTO ESPONTÁNEO, Y NO REQUERIRÁ DE UN ABORTO TERAPEÚTICO.

EXISTEN MÚLTIPLES TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS ABORTIVOS SIENDO ALGUNOS DE ELLOS LOS QUE A CONTINUACIÓN REFERIREMOS:

EXISTEN RECETAS CASERAS COMO LA INGESTIÓN DEL ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, CORNEZUELO DE CENTENO, APIO, EXTRACTO DE PEREJIL, ARTEMISA, EPAZOTE, ZOAPAXTLE, QUININA, SALES DE PLOMO; ARSÉNICO, MERCURIO, APIOLINA, CANTÁRIDOS, SABINA; TAMBIÉN TRAUMATISMOS PELVICOS, COMO BAJAR ESCALERAS A SENTONES, EJERCICIOS VIOLENTOS, COITOS FRECUENTES Y VIOLENTOS; LOCALMENTE APLICACIÓN DE PERMANGANATO DE POTASIO; LA COLOCACIÓN INTRAUTERINA DE SONDAS Y TALLOS DE LAMINARIA; EL LEGRADO O RASPADU UTERINO CON O SIN IRRIGACIÓN; LA ASPIRACIÓN DEL CONTENIDO UTERINO; LA MICROCESÁREA Y HASTA LA HISTERECTOMÍA; ÚLTIMAMENTE LA APLICACIÓN INTRAMUSCULAR DE PROSTAGLANDINAS.

HAY QUE TENER EN CUENTA ESTOS MEDIOS PARA PODER HACER EL DIAGNOSTICO DE ABORTO, Y LAS COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES SON: HEMORRAGIA INTERNA, ANEMIA AGUDA, LESIONES DE -

VAGINA, CUELLO O PERFORACIONES UTERINAS; INFECCIONES LOCALES, PERITONITIS O SEPTISEMIAS; QUEMADURAS POR CÁUSTICOS EN LA REGIÓN GENITAL; EMBOLIA GASEOSA Y MUERTE SÚBITA POR INHIBICIÓN EN LA DILATACIÓN DEL CUELLO UTERINO.

EN PRIMER LUGAR, EL MÉDICO LEGISTA TENDRÁ QUE DIAGNOSTICAR LA PREEXISTENCIA DE EMBARAZO, Y LA AUSENCIA DE ÉL AL PRODUCIRSE EL ABORTO, SI EL ABORTO ES RECIENTE ENCONTRARÁ HEMORRAGIA UTERINA, ELIMINACIÓN DE RESTOS EMBRIONARIOS O PLACENTARIOS; EN LOS ABORTOS NO RECIENTES CON EMBARAZO DE CORTO TIEMPO NO SE ENCUENTRAN SIGNOS ORIENTADORES.

EN ALGUNAS OCASIONES SE PUEDEN ENCONTRAR COLOCADAS GASAS EN CUELLO, SONDAS, LESIONES DE QUEMADURAS, DESGARROS - POR PINZAS Y OTRAS HUELLAS DE TRAUMATISMOS.

SI EL ESTUDIO SE REALIZA EN UN CADÁVER DE MUJER, - SERÁ MAS FÁCIL EL ESTUDIO MACROSCÓPICO Y MICROSCÓPICO, LOCALIZANDO LESIONES EN CUELLO O CUERPO UTERINO, RESTOS PLACENTARIOS E EMBRIONARIOS.

SI EXISTE EL PRODUCTO, HABRÁ QUE DETERMINAR SI TIENE LESIONES O NO, ASÍ COMO DIAGNOSTICAR SU EDAD, TOMANDO EN CUENTA LA LONGITUD CORPORAL DEL PRODUCTO, Y EL DESARROLLO - DEL EMBRIÓN.

INFANTICIDIO.- EL INFANTICIDIO, ES LA MUERTE DE UN RECIEN NACIDO VIVO POR PARTE DE ALGUNO DE SUS ASCENDIENTES - CONSANGUINEOS (PADRES, MADRE, ABUELOS), DENTRO DE LAS 72 SETENTA Y DOS HORAS.

AL RESPECTO GARRAUD DICE: "LA CLASIFICACIÓN DE ESTE HECHO COMO DELITO ESPECIAL, HA OBEDECIDO, TANTO A UN SENTIMIENTO DE SEVERIDAD, DE INDIIGNACIÓN CONTRA EL QUE MATA A UN SER DÉBIL Y SIN DEFENSA, COMO EN UN SENTIMIENTO DE PIEDAD PARA LA MADRE QUE MATA AL FRUTO DE SUS ENTRAÑAS PARA OCULTAR SU DESHONOR." (87)

RESPECTO A ESTE DELITO, NUESTRA LEGISLACIÓN ESTABLECE:

"LLÁMESE INFANTICIDIO: LA MUERTE CAUSADA A UN NIÑO DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS HORAS DE SU NACIMIENTO, POR ALGUNO DE SUS ASCENDIENTES CONSANGUÍNEOS". (88)

"AL QUE COMETA EL DELITO DE INFANTICIDIO SE LE APLICARÁN DE SEIS A DIEZ AÑOS DE PRISIÓN, SALVO LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO SIGUIENTE". (89)

"SE APLICARÁN DE TRES A CINCO AÑOS DE PRISIÓN A LA MADRE QUE COMETIERE EL INFANTICIDIO DE SU PROPIO HIJO, SIEMPRE QUE CONCURRAN LAS SIGUIENTES 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 HUBIERE INSCRITO EN EL REGISTRO CIVIL, Y
- IV.- QUE EL INFANTE NO SEA LEGÍTIMO." (90)

87) CITADO POR GONZÁLEZ DE LA VEGA FRANCISCO. DERECHO PENAL MEXICANO. EDITORIAL PORRUA, S.A. 13A. EDICIÓN 1975. PÁGINA 104.

88) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 325.

89) ÍDEM. ARTÍCULO 326.

90) ÍDEM. ARTÍCULO 327.

"SI EN EL INFANTICIDIO TOMARE PARTICIPACIÓN UN MÉDICO, CIRUJANO, COMADRÓN O PARTERA, ADEMÁS DE LAS PENAS PRIVATIVAS DE LA LIBERTAD QUE LE CORRESPONDAN, SE LES SUSPENDERÁ DE UNO A DOS AÑOS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN". (91)

"EN LOS CASOS DE ABORTO O INFANTICIDIO, SE PROCEDERÁ COMO PREVIENEN LOS ARTÍCULOS ANTERIORES PARA EL HOMICIDIO; PERO EN EL PRIMERO, RECONOCERÁN LOS PERITOS A LA MADRE, DESCRIBIRÁN LAS LESIONES QUE PRESENTE ÉSTA Y DIRÁN SI PUDIERON SER LA CAUSA DEL ABORTO; EXPRESARÁN LA EDAD DE LA VÍCTIMA, - SI NACIO VIABLE Y TODO AQUÉLLO QUE PUEDA SERVIR PARA DETERMINAR LA NATURALEZA DEL DELITO." (92)

AL TENER EL CADÁVER DE UN RECIEN NACIDO, SE TIENE QUE REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DE LA CAUSA DE LA MUERTE, SI FUE NATURAL O CRIMINAL, EN EL PRIMER CASO, SI ESTA MUERTE FUE - PREPARTUM, PARTUM O POST PARTUM, ESTO ES, SI LA PATOLOGÍA - ORIGINÓ QUE MURIERA ANTES DEL PARTO, DURANTE EL PARTO O DESPUÉS DEL PARTO; SI FUE POR CAUSA CRIMINAL, DETERMINAR SI FUE POR ASFIXIA, TRAUMATISMO, OMISIÓN DE CUIDADOS (NO LIGAR EL CORDÓN, NO LIMPIAR CAVIDADES, NO APLICAR OXÍGENO, ETCÉTERA), O POR INTOXICACIONES (APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS).

LA CAUSA DE MUERTE PUEDE SER:

1.- NATURAL, Y QUE SE PUEDE PRESENTAR PREPARTUM A CONSECUENCIA DE LA PATOLOGÍA DE LA MADRE, PATOLOGÍA CONGÉNI-

91) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 328.

92) CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 112.

TA DEL PRODUCTO Y MALFORMACIÓN DEL PRODUCTO; PARTUM POR DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA, CIRCULAR, COMPRESIÓN, O RUPTURA DEL CORDÓN Y TRAUMATISMO OBSTÉTRICO CRÁNEO ENCEFÁLICO; POSTPARTUM POR HEMORRAGIA DEL CORDÓN UMBILICAL, NEUMONITIS AMNIÓTICA E HIPERTROFIA TÍMICA.

2.- CRIMINAL, POR ASFIXIAS TALES COMO SOFOCACIÓN, SUMERSIÓN, ENTERRAMIENTO, ESTRANGULACIÓN, AHORCAMIENTO, CONFINAMIENTO; POR TRAUMATISMOS CRANEANOS, HERIDAS O LESIONES TÉRMICAS; OMISIÓN DE CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO E INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA.

PARA DETERMINAR LA PRESENCIA DE VIDA EXTRAUTERINA, O SEA, QUE EL PRODUCTO RESPIRÓ Y VIVIÓ FUERA DEL CLAUSTRO MATERNO, ESTA LA DOCIMACIA, QUE SON PRUEBAS DE VIDA EXTRAUTERINA; LA RESPIRATORIA QUE SE REALIZA DIRECTAMENTE EN LOS PULMONES, Y QUE CONSISTE, ADEMÁS DE OBSERVAR COLORACIÓN Y DISTENSIÓN, EN LIGARLOS EN SU PEDÍCULO Y PONERLOS EN UN RECIPIENTE CON AGUA, FLUCTAN SI EL PULMÓN TIENE AIRE, ESTO ES, SÍ RESPIRÓ, DE OTRA MANERA SE HUNDE; LO MISMO SE HACE CON FRAGMENTOS DE PULMÓN CON EL MISMO RESULTADO; EXISTEN OTRAS DOCIMACIAS - RESPIRATORIAS INDIRECTAS EN EL APARATO GASTRO INTESTINAL Y - AURICULAR, ASÍ COMO DOCIMACIAS NO RESPIRATORIAS EN EL CONDUCTO GASTRO INTESTINAL, EN EL VASCULAR SANGUÍNEO, EL RENAL Y - NEUROLÓGICO, PERO LA PRUEBA DE LA DOCIMACIA PULMONAR ES SUFICIENTE PARA DETERMINAR SI EL NIÑO NACIÓ VIVO.

MEDICINA LEGAL TOXICOLÓGICA.

TOXICOLOGÍA, ES LA RAMA DE LAS CIENCIAS MÉDICAS QUE SE ENCARGA DEL ESTUDIO DE LOS TÓXICOS, LOS CUALES SON SUSTANCIAS QUÍMICAS QUE ALTERAN EL METABOLISMO CELULAR.

LA TOXICOLOGÍA MÉDICO LEGAL, SE ENCARGA DEL ESTUDIO RELACIONADO CON LAS INTOXICACIONES Y EL MANEJO DE LAS DROGAS O FÁRMACOS, QUE TIENEN RELACIÓN CON UN HECHO JURÍDICO, ASÍ COMO EL ESTUDIO DE LOS QUE FALLECEN POR INTOXICACIONES, QUE PUEDEN HABER SIDO DE ORIGEN SUICIDA, ACCIDENTAL U HOMICIDA.

EL CONOCIMIENTO DE LOS TÓXICOS SE REMONTA DESDE LAS ÉPOCAS MÁS ANTIGUAS, YA QUE FUE UTILIZADA EN RITOS MÁGICOS, RELIGIOSOS Y EN HECHOS POLÍTICOS.

EL USO INADECUADO DE LAS DROGAS, ES EL RESULTADO DE LA INTERACCIÓN COMPLEJA DE UN INDIVIDUO, CON SU AMBIENTE SOCIAL Y CULTURAL, PROBOLE CAMBIOS EN SU ESTADO DE ESPÍRITU, CONCEPCIÓN Y CONDUCTA.

LAS DROGAS SE PUEDEN AGRUPAR EN SEIS CLASES PRINCIPALMENTE:

- 1) OPIÁCEOS.
- 2) DEPRESEORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, INCLUYENDO ALCOHOL, HIPNÓTICOS Y TRANQUILIZANTES.
- 3) ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, INCLUYENDO ANFETAMINAS Y COCAÍNA.
- 4) MARIJUANA O CANNABIS.
- 5) PSICODÉLIA.
- 6) INHALANTES DIVERSOS.

AUTOMEDICACION.- LOS TÓXICOS, DE ACUERDO CON SU PROCEDENCIA SE PUEDEN CLASIFICAR EN: EXÓGENOS, QUE SON FUENTES - EXTERNAS, TALES COMO LOS QUE PROVIENEN DE LOS ALIMENTOS, SUSTANCIAS QUÍMICAS, ETC.

ENDÓGENOS, QUE SON LOS PRODUCTOS ELABORADOS POR LAS CÉLULAS DE LOS TEJIDOS.

LAS INTOXICACIONES SE CLASIFICAN EN:

AGUDA, COMO CONSECUENCIA DE LA INGESTIÓN DE UN TÓXICO; CRÓNICA, ES EL RESULTADO DE PEQUEÑAS DOSIS, PUDIENDO LLEGAR A ACOSTUMBRARSE EL INDIVIDUO; ACUMULATIVO QUE ES EL RESULTADO DE LA SUMA DE UNA DOSIS MAYOR A LA HABITUAL.

LOS TÓXICOS SE PUEDEN CLASIFICAR EN:

ÁCIDOS BASE, METÁLICOS, ALCALOIDES Y BIOLÓGICOS, - SIENDO SUS EFECTOS MODIFICADOS DE ACUERDO CON SU VÍA DE ADMINISTRACIÓN, MECANISMOS DE ABSORCIÓN, ESTADO DE SALUD, SUSCEPTIBILIDAD, DOSIS Y RAPIDEZ DE ELIMINACIÓN • TRANSFORMACIÓN EN MENOS ACTIVA O INOFENSIVA.

LA SECRETARIA DE SALUD, POR MEDIO DE LA DIRECCIÓN DE CONTROL DE MEDICAMENTOS HA DICTADO MEDIDAS PROTECTORAS PARA MANEJO Y PRESCRIPCIÓN, EXISTIENDO ÓRDENES DE QUE EN CADA PRODUCTO FIGURE LA DOSIS TERAPÉUTICA, INDICACIONES, TOLERANCIA, TOXICIDAD Y OTRAS MEDIDAS PARA QUE A SU VEZ SE LLEVE UN CONTROL DE CALIDAD DEL MISMO.

PARA LA OBTENCIÓN DE ESTOS, ES NECESARIA UNA RECETA MÉDICA, PARA EVITAR LA AUTOMEDICACIÓN QUE PUEDE LLEVAR AL PACIENTE A LA FARMACODPENDENCIA.

EN RELACIÓN A ESTE TEMA EL CÓDIGO DE SALUD DISPONE:

"LA PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES SE HARÁ EN RECETARIOS O PERMISOS ESPECIALES, EDITADOS, AUTORIZADOS Y SUMINISTRADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

I.- MEDIANTE RECETA DE LOS PROFESIONALES AUTORIZADOS EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 240 DE ESTA LEY, PARA ENFERMOS QUE LOS REQUIERAN POR LAPROS NO MAYORES DE CINCO DÍAS, Y

II.- MEDIANTE PERMISO ESPECIAL A LOS PROFESIONALES RESPECTIVOS, PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMOS QUE LOS REQUIERAN POR LAPROS MAYORES DE CINCO DÍAS."(93)

"LAS PRESCRIPCIONES DE ESTUPEFACIENTES A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO ANTERIOR, SÓLO PODRÁN SER SURTIDAS POR LOS ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS PARA TAL FIN.

LOS CITADOS ESTABLECIMIENTOS RECOGERÁN INVARIABLEMENTE LAS RECETAS O PERMISOS, HARÁN LOS ASIENTOS RESPECTIVOS EN EL LIBRO DE CONTABILIDAD DE ESTUPEFACIENTES Y ENTREGARÁN LA RECETAS Y PERMISOS AL PERSONAL AUTORIZADO POR LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, CUANDO EL MISMO LO REQUIERA.

SÓLO SE DESPACHARÁN PRESCRIPCIONES DE ESTUPEFACIENTES, CUANDO PROCEDAN DE PROFESIONALES AUTORIZADOS CONFORME AL ARTÍCULO 240 DE ESTA LEY, Y SI LA RECETA O PERMISO FORMU-

93) CÓDIGO DE SALUD. ARTÍCULO 241.

LADOS EN EL RECETARIO ESPECIAL CONTIENE TODOS LOS DATOS QUE LAS DISPOSICIONES APLICABLES SEÑALEN, Y LAS DOSIS NO SOBREPASEN A LAS AUTORIZADAS EN LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS • EN LOS ORDENAMIENTOS CORRESPONDIENTES."(94)

EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES AL RESPECTO SE ÑALA:

"EN CASOS DE ENVENENAMIENTO, SE RECOGERÁN CUIDADOSAMENTE TODAS LAS VASIJAS Y DEMÁS OBJETOS QUE HUBIERE USADO EL PACIENTE, LOS RESTOS DE LOS ALIMENTOS, BEBIDAS Y MEDICINAS - QUE HUBIERE TOMADO, LAS BEYECCIONES Y VÓMITOS QUE HUBIERE TENIDO, QUE SERÁN DEPOSITADOS CON LAS PRECAUCIONES NECESARIAS PARA EVITAR SU ALTERACIÓN, Y SE DESCRIBIRÁN TODOS LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTE EL ENFERMO. A LA MAYOR BREVEDAD SERÁN LLAMADOS PERITOS PARA QUE RECONOZCAN AL ENFERMO Y HAGAN EL ANÁLISIS DE LAS SUBSTANCIAS RECOGIDAS, EMITIENDO SU DICTAMEN SOBRE SUS CUALIDADES TÓXICAS Y SI PUDIERON CAUSAR LA ENFERMEDAD DE QUE SE TRATE.

EN CASO DE MUERTE PRACTICARÁN, ADEMÁS, LA AUTOPSIA DE CADÁVER."(95)

INTOXICACIONES.

INTOXICACIÓN, ES SINÓNIMA DE ENVENENAMIENTO; INDICA EL EFECTO NOCIVO (A VECES MORTAL) QUE EJERCEN SOBRE EL ORGA-

94) CÓDIGO DE SALUD. ARTÍCULO 242.

95) CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 113.

NISMO DE LOS VENENOS O TÓXICOS EXÓGENOS INGERIDOS ACCIDENTAL O VOLUNTARIAMENTE (CON FÍN SUICIDA) DESDE EL EXTERIOR; O LOS VENENOS O TÓXICOS ENDÓGENOS PRODUCIDOS EN EL INTERIOR DEL ORGANISMO EN EL CURSO DE LAS ALTERACIONES DEL RECAMBIO.

LAS INTOXICACIONES PUEDEN SER VOLUNTARIA, CON FINES SUICIDAS, LAS QUE SON FRECUENTES EN EL SEXO FEMENINO, UTILIZANDO LOS BARBITÚRICOS Y EN GENERAL TODOS LOS PRODUCTOS QUE TIENEN ACCIÓN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

INTOXICACIONES ACCIDENTALES, SE PRESENTAN CON FRECUENCIA POR TOMAR MEDICAMENTOS NO INDICADOS EN DOSIS DESCONOCIDAS; POR COLOCAR LOS PRODUCTOS TÓXICOS AL ALCANCE DE MENORES, O EN ENVASES INADECUADOS, COMO PETRÓLEO EN BOTELLAS DE REFRESCO; ASÍ COMO LAS CAUSADAS POR DIOXIDO DE CARBONO, QUE SE PRODUCE AL QUEMAR EN LUGARES CERRADOS, CARBÓN U OTROS COMBUSTIBLES CON FINES DE CALEFACCIÓN; ASÍ COMO POR ALIMENTOS ENLATADOS DESCOMPUESTOS O TÓXICOS COMO ALGUNOS HONGOS.

LAS INTOXICACIONES LABORALES SON FRECUENTES EN LOS TRABAJADORES QUE UTILIZAN PRODUCTOS TÓXICOS EN SU TRABAJO, - COMO EL PLOMO EN LA FABRICACIÓN DE PINTURAS, ACUMULADORES, - EN ASEO DE ROPA, PRESENTANDO EL CUADRO CONOCIDO COMO SATURNISMO Y EN ALGUNAS OTRAS POCO FRECUENTES DEL TIPO PROFESIONAL.

LAS INTOXICACIONES HOMICIDAS, ES UN MECANISMO CRIMINAL, QUE ES DE ESCASA INCIDENCIA, EN EL CUÁL SE USAN MEDICAMENTOS Y OTROS TÓXICOS PARA LOS FINES DESEADOS.

CLASIFICACION.

LOS TÓXICOS, DROGAS O FÁRMACOS, DE DONDE SE HA DENOMINADO A LOS TOXICOMANOS, DROGADICTOS O FARMACODEPENDIENTES SE PUEDEN CLASIFICAR EN:

1.- ESTIMULANTES.

- A) AMINAS SIMPATICOMIMÉTICAS (ANFETAMINAS, DEXTROANFETAMINAS Y METILANFETAMINAS).
- B) COCAÍNA.
- C) ALUCINÓGENOS O PSICOMIMÉTICOS.
(LSD, MEZCALINA Y MARIHUANA).

2.- DEPRESORES.

- A) HIPNÓTICOS SEDANTES.
 - I.- BARBITÚRICOS. (BARBITAL, FENOBARBITAL).
 - II.- NO BARBITÚRICOS (HIDRATO DE CLORAL, HIDRATO DE BUTIL CLORAL).
 - III.- ETANOS (ALCOHOL).
- B) ANSIOLÍTICOS.
(CLORDIAZEPÓXICO, DIAZEPAN, MEPROMAMATO, METACUALONA)
- C) ANALGÉSICOS NARCÓTICOS.
(MORFINA, CODEÍNA, PENTAZOCINA).
- D) INHALANTES.
(XILENO, TOLUENO, ACETONA, ÉTER, ÓXIDO NITROSO).

3) OTROS.

- A) ANTIHISTAMÍNICOS.
(DIFENHIDRAMINA)

B) ANTICOLINÉRGICOS O PARASIMPATICOLÍTICOS.

(ESCOPOLAMINA, ATROPINA).

C) ANTIPARKINSONIANOS.

(LEVADOPA, TRIBEXIFENIDIL).

EN ESTOS GRUPOS ENCONTRAMOS QUE LAS PRINCIPALES -
VÍAS DE ADMINISTRACIÓN SON LA ORAL, PARENTERAL EN SUS DIFE-
RENTES VARIEDADES Y OLFATORIA.

SINTOMAS Y SIGNOS DE INTOXICACION.

SE REQUIERE EL DIAGNOSTICO DE UN MÉDICO LEGISTA EN
LA MUERTE DE UN INTOXICADO O EN UN DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE UN
ESTADO DE INTOXICACIÓN AGUDA O CRÓNICA.

EN EL ESTUDIO CLÍNICO DE UN INTOXICADO SE PUEDEN -
ENCONTRAR LOS SIGUIENTES SIGNOS: NAUSEAS, VÓMITO, DIARREA Y
DOLOR; ASÍ COMO CONVULSIONES, FENÓMENOS RESPIRATORIOS, ESTA-
DO DE COMA, DELIRIO; PUEDE HABER MIOSIS, MIDRIASIS, GRADOS -
DIFERENTES DE CIANOSIS, SALIVACIÓN, OLORES O COLORES CARAC-
TERÍSTICOS.

ESPECÍFICAMENTE EN LA INTOXICACIÓN POR BARBITÚRI-
COS ENCONTRAMOS: ASTENIA, ATAXIA, HIPOESTESIAS, DIFICULTAD
EN LA DEGLUCIÓN, ALUCINACIONES, HIPERSOMNIA, DIPLOPIA, MIO-
SIS ALTERNADA CON MIDRIASIS, DELIRIO, HIPERTERMIA, COMA Y -
MUERTE, TODO ESTO EN RELACIÓN CON EL TIEMPO DE INGERIDOS Y -
LA CANTIDAD ADMINISTRADA; YA EN FASES GRAVES SE PRESENTAN, -
PREVIOS A LA MUERTE, CIANOSIS, PIEL HUMEDA, ESTERTORES PULMO
NARES, BRONCONEUMONÍAS, PARO RESPIRATORIO Y COLAPSO CARDIACO.

LAS INTOXICACIONES POR MARIHUANA, SE INICIAN CON - SALIVACIÓN Y POSTERIORMENTE, RESEQUEZAD DE MUCCSA, CON SED E HIPOFAGIATAQUIPNEA, TAQUICARDIA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CONGESTIÓN FACIAL Y CONJUNTIVAL; HAY HIPERFLEXIA, ACÚFENOS, EUFORIA, MAREOS, PARESTESIAS, DISMINUCIÓN DE LA ATENCIÓN Y DE LA MEMORIA.

EN LAS INTOXICACIONES POR OPIO O MORFINA; DE ACUERDO CON LA CANTIDAD UTILIZADA, ENCONTRAMOS: HIPERREFLEXIA, HIPOESTESIA, TAQUIESFIGMIA, HIPERTERMIA, MIOSIS Y ESTIMULACIÓN SEXUAL PASAJERA, CON DOSIS MAYORES SE PRODUCEN NÁUCEAS, VÓMITO, TEMBLORES, OEFALEA, CONVULSIONES, DELIRIO Y MUERTE.

LAS INTOXICACIONES POR COCAÍNA, SE INICIAN CON ANGSTIA, PALIDEZ SUDORACIÓN, PALPITACIONES, TAQUICARDIA, DISNEA, NÁUSEAS, VÓMITO, HIPERTERMIA Y FINALMENTE PRESENTA CONFUSIÓN MENTAL, EXCITACIÓN, LOCUACIDAD, CÓLERA, ALUCINACIONES Y MUERTE POR SÍNCOPE CARDIACO.

EN LAS INTOXICACIONES POR DROGAS ALÚCINÓGNEAS ENCONTRAMOS MIDRIASIS, TAQUICARDIA, HIPERTENSIÓN E HIPERREFLEXIA, - ASÍ COMO DISTORSIÓN DE LA REALIDAD, DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD DE JUICIO, ALTERACIONES SENSORIALES, ALUCINACIONES, IMÁGENES ONÍRICAS Y DESPERSONALIZACIÓN; CAMBIOS EMOCIONALES DE EUFORIA A DEPRESIÓN, DE ALEGRÍA A TRISTEZA Y DE TERNURA A -- AGRESIVIDAD.

LAS INTOXICACIONES POR ANFETAMINAS, ENCONTRAMOS LOCUACIDAD, AGITACIÓN, INQUIETUD, INSOMNIO, INFATIGABILIDAD, -

AUMENTO DE LA ACTIVIDAD MOTORA, SUDORACIÓN Y TEMBLORES; EN ALGUNOS CASOS SE ENCUENTRAN ALTERACIONES DE TIPO ESQUIZOFRÉNICO.

EN EL DIAGNÓSTICO DE MUERTE POR INTOXICACION SE REALIZARÁ LA AUTOPSIA; DEMOSTRANDO LA CANTIDAD SUFICIENTE EN LÍQUIDOS Y TEJIDOS, TALES COMO CONTENIDO DEL ESTÓMAGO, MUESTRAS DE SANGRE, MUESTRAS DE ORINA, EN LA VÍA DE ENTRADA, DIFUSIÓN Y ELIMINACIÓN.

LOS ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS SON EFECTUADOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO POR MEDIO DE EXTRACCIÓN DE LOS TEJIDOS, CON TÉCNICAS DE CROMATOGRFÍA, CROMATOGRFÍA DE GASES O POR ESPECTROFOTOMETRÍA PARA PODER HACER LA INTERPRETACIÓN Y SINTOMATOLOGÍA PREVIA A LA MUERTE.

SE HA ENCONTRADO QUE ENTRE LOS ESTUDIANTES DE PREPARATORIA O SEA, ENTRE LOS 15 Y 18 AÑOS DE EDAD, EL TÓXICO USADO ES VARIABLE Y SE INICIA FUMANDO MARIHUANA; LOS MENORES USAN, GENERALMENTE SUSTANCIAS INHALANTES.

LOS ADICTOS FORMAN GRUPOS QUE DEGENERAN EN PARILLERISMO FORMANDO O IDEALIZANDO FALSOS HÉROES, CON CAMBIOS DE VALORES Y, POR SU INSEGURIDAD Y ANGUSTIA BUSCAN LA PUERTA FALSA, LOS INTEGRANTES DE ESTOS GRUPOS TIENEN GENERALMENTE COMO ANTECEDENTE EL SER MIEMBROS DE FAMILIAS DESINTEGRADAS.

EN MÉXICO SE HA LEGISLADO, SOBRE VARIOS ASPECTOS, MISMOS QUE ESTÁN INCLUIDOS EN EL CÓDIGO DE SALUD, EL CÓDIGO PENAL Y EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, EN DON-

DE NO CITAN LOS PROBLEMAS DE PRODUCCIÓN, USO, CONSUMO, ETC.

ASIMISMO CLASIFICA LAS SUSTANCIAS EN DIFERENTES -
GRUPOS.

AL RESPECTO, LA LEY GENERAL DE SALUD NOS DEFINE:

"PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, SE ENTIENDE POR:

I.- MEDICAMENTO.- TODA SUSTANCIA O MEZCLA DE SUS-
TANCIAS, DE ORIGEN NATURAL O SINTÉTICO, QUE TENGA EFECTO TE-
RAPÉUTICO, PREVENTIVO O REHABILITATORIO; QUE SE PRESENTE EN
FORMA FARMACÉUTICA Y QUE SE IDENTIFIQUE COMO TAL POR SU ACTI-
VIDAD FARMACOLÓGICA, CARACTERÍSTICAS, QUÍMICAS Y BIOLÓGICAS.

II.- FARMACO.- TODA SUSTANCIA, NATURAL O SINTÉTICA,
QUE TENGA ALGUNA ACTIVIDAD FARMACOLÓGICA, Y QUE SE IDENTIFI-
QUE POR SUS PROPIEDADES FÍSICAS, QUÍMICAS O ACCIONES BIOLÓGI-
CAS; QUE NO SE PRESENTE EN FORMA FARMACÉUTICA Y QUE REÚNA -
CONDICIONES PARA SER EMPLEADO COMO MEDICAMENTO O INGREDIEN-
TE DE UN MEDICAMENTO.

III.- MATERIA PRIMA.- SUSTANCIA, DE CUALQUIER ORI-
GEN QUE SE USE PARA ELABORACIÓN DE MEDICAMENTOS O FÁRMACOS -
NATURALES O SINTÉTICOS.

IV.- ADITIVO.- TODA SUSTANCIA QUE SE INCLUYA EN LA
FORMULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS Y QUE ACTÚE COMO VEHÍCULO, -
CONSERVADOR O MODIFICADOR DE ALGUNAS DE SUS CARACTERÍSTICAS
PARA FAVORECER SU EFICACIA, SEGURIDAD, ESTABILIDAD, APARIEN-
CIA O ACEPTABILIDAD Y

V.- MATERIALES.- SON LOS INSÚMOS NEDESARIOS PARA -

EL ENVASE Y EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS. (96)

"LOS MEDICAMENTOS SE CLASIFICAN EN:

I.- MAGISTRALES: CUANDO SEAN PREPARADOS CONFORME A LA FÓRMULA PRESCRITA POR UN MÉDICO;

II.- OFICIALES: CUANDO LA PREPARACIÓN SE REALICE DE ACUERDO A LAS REGLAS DE LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y

III.- ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS: CUANDO SEAN PREPARADOS CON FÓRMULAS AUTORIZADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, EN ESTABLECIMIENTOS DE LA INDUSTRIA QUÍMICO-FARMACÉUTICA." (97)

"LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA SÓLO CONCEDERÁ LA AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS MEDICAMENTOS, CUANDO SE DEMUESTRE QUE LAS SUBSTANCIA QUE CONTENGAN REUNAN LAS CARACTERÍSTICAS DE SEGURIDAD Y EFICACIA EXIGIDAS, Y TOMARÁ EN CUENTA, EN SU CASO, LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 428 DE ESTA LEY." (98)

"LOS MEDICAMENTOS, PARA SU VENTA Y SUMINISTRO AL PÚBLICO, SE CONSIDERAN:

I.- MEDICAMENTOS QUE SÓLO PUEDEN ADQUIRIRSE CON RECETA O PERMISO ESPECIAL, EXPEDIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CAPÍTULO V DE ESTA TÍTULO;

96) LEY GENERAL DE SALUD. ARTÍCULO 221.

97) IDEM. ARTÍCULO 224.

98) IDEM. ARTÍCULO 222.

II.- MEDICAMENTOS QUE REQUIEREN PARA SU ADQUISICIÓN RECETA MÉDICA, QUE DEBERÁ RETENERSE EN LA FARMACIA Y SER REGISTRADA EN LOS LIBROS DE CONTROL QUE AL EFECTO SE LLEVEN, DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CAPÍTULO VII DE ESTE TÍTULO;

III.- MEDICAMENTOS QUE SOLAMENTE PUEDEN ADQUIRIRSE CON RECETA MÉDICA, MISMA QUE NO SE RETENDRÁ EN LA FARMACIA Y QUE PUEDEN SURTIRSE HASTA EN TRES OCASIONES;

IV.- MEDICAMENTOS QUE PARA ADQUIRIRSE REQUIEREN RECETA MÉDICA, PERO QUE PUEDEN RESURTIRSE TANTAS VECES COMO LO INDIQUE EL MÉDICO QUE PRESCRIBA;

V.- MEDICAMENTOS DISPONIBLES SIN RECETA, Y

VI.- MEDICAMENTOS QUE PARA ADQUIRIRSE NO REQUIEREN RECETA MÉDICA Y QUE PUEDEN EXPENDERSE EN OTROS ESTABLECIMIENTOS QUE NO SEAN FARMACIAS."(99)

POR LO QUE HACE A LOS ESTUPEFACIENTES, EL CITADO CÓDIGO NOS INDICA:

"LA SIEMBRA, CULTIVO, COSECHA, ELABORACIÓN, PREPARACIÓN, ACONDICIONAMIENTO, ADQUISICIÓN, POSESIÓN, COMERCIO, TRANSPORTE EN CUALQUIER FORMA, PRESCRIPCIÓN MÉDICA, SUMINISTRO, EMPLEO, USO, CONSUMO Y, EN GENERAL, TODO ACTO RELACIONADO CON ESTUPEFACIENTES O CON CUALQUIER PRODUCTO QUE LOS CONTenga QUEDA SUJETO A:

99) LEY GENERAL DE SALUD. ARTÍCULO 226.

I.- LAS DISPOSICIONES DE ESTA LEY Y SUS REGLAMENTOS;
II.- LOS TRATADOS Y CONVENCIONES INTERNACIONALES;
III.- LAS DISPOSICIONES QUE EXPIDA EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL;

IV.- LO QUE ESTABLEZCAN OTRAS LEYES Y DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL RELACIONADAS CON LA MATERIA;

V.- LAS NORMAS TÉCNICAS QUE DICTE LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, Y

VI.- LAS DISPOSICIONES RELACIONADAS QUE EMITAN OTRAS DEPENDENCIAS DEL EJECUTIVO FEDERAL EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS.

LOS ACTOS A QUE SE REFIERE ESTE ARTÍCULO SÓLO PODRÁN REALIZARSE CON FINES MÉDICOS Y CIENTÍFICOS, Y REQUERIRÁN AUTORIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA."(100)

"QUEDA PROHIBIDO EN EL TERRITORIO NACIONAL, TODO ACTO DE LOS MENCIONADOS EN EL ARTÍCULO 235 DE ESTA LEY, RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SUBSTANCIAS Y VEGETALES: OPIO PREPARADO, PARA FUMAR, DIACETILMORFINA O HEROÍNA, SUS SALES O PREPARADOS, CANNABIS SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIJUANA, PAPAVER SOMNIFERUM O ADORMIDERA, PAPAVER BACTREATUM Y ERYTHROXILON NOVOGRATENSE O COCA, EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS, DERIVADOS O PREPARACIONES.

IGUAL PROHIBICIÓN PODRÁ SER ESTABLECIDA POR LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PARA OTRAS SUBSTANCIAS - SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 234 DE ESTA LEY, CUANDO SE CONSIDERE QUE PUEDAN SER SUSTITUIDAS EN SUS USOS TERAPÉUTICOS POR OTROS ELEMENTOS QUE, A SU JUICIO, NO ORIGINEN DEPENDENCIA¹⁰¹⁾

SUBSTANCIA PSICOTROPICAS.

"PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, SE CONSIDERAN SUBSTANCIAS PSICOTRÓPICAS AQUELLAS QUE DETERMINE ESPECÍFICAMENTE EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL O LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA Y, EN GENERAL, LOS BARBITÚRICOS Y OTRAS - - SUBSTANCIAS NATURALES O SINTÉTICAS, DEPRESORAS O ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE POR SU ACCIÓN FARMACOLÓGICA PUEDAN INDUCIR A LA FARMACODEPENDENCIA."⁽¹⁰²⁾

ESTAS SUBSTANCIAS, ESTAN SUJETAS A CONTROL Y VIGILANCIA Y AL RESPECTO LA LEY GENERAL DE SALUD NOS INDICA:

"EN RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE CONTROL Y VIGILANCIA QUE DEBERÁN ADOPTAR LAS AUTORIDADES SANITARIAS, LAS SUBSTANCIAS PSICOTRÓPICAS SE CLASIFICAN EN CINCO GRUPOS:

I.- LAS QUE TIENEN VALOR TERAPÉUTICO ESCASO O NULO Y QUE, POR SER SUSCEPTIBLES DE USO INDEBIDO O ABUSO, CONSTITUYEN UN PROBLEMA ESPECIALMENTE GRAVE PARA LA SALUD PÚBLICA;

II.- LAS QUE TIENEN ALGÚN VALOR TERAPÉUTICO, PERO CONSTITUYEN UN PROBLEMA GRAVE PARA LA SALUD PÚBLICA;

101) LEY GENERAL DE SALUD. ARTÍCULO 237.

102) IDEM. ARTÍCULO 244.

III.- LAS QUE TIENEN VALOR TERAPÉUTICO, PERO CONSTITUYEN UN PROBLEMA PARA LA SALUD PÚBLICA;

IV.- LAS QUE TIENEN AMPLIOS USOS TERAPÉUTICOS Y CONSTITUYEN UN PROBLEMA MENOR PARA LA SALUD PÚBLICA, Y

V.- LAS QUE CARECEN DE VALOR TERAPÉUTICO Y SE UTILIZAN CORRIENTEMENTE EN LA INDUSTRIA." (103)

RESPECTO A LAS SUBSTANCIAS PSICOTRÓPICAS, EL ARTÍCULO 247 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, REGLAMENTA EL MANEJO, USO, FABRICACIÓN, ELABORACIÓN, COMERCIO, EXPORTACIÓN, IMPORTACIÓN, ALMACENAMIENTO, CONTROL Y PROHIBICIÓN Y ÚNICAMENTE PARA FINES MÉDICOS Y CIENTÍFICOS CON AUTORIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, HOY SECRETARÍA DE SALUD.

AHORA BIEN, RESPECTO A SUBSTANCIAS PSICOTRÓPICAS, NUESTRA LEGISLACIÓN PENAL NOS SEÑALA:

"SE CONSIDERAN ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS LOS QUE DETERMINE EL CÓDIGO SANITARIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; LOS CONVENIOS Y TRATADOS INTERNACIONALES QUE MÉXICO HAYA CELEBRADO O EN LO FUTURO CELEBRE Y LOS QUE DETERMINEN LAS LEYES, REGLAMENTOS Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES O QUE EN LO SUCESIVO SE EXPIDAN EN TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS..." (104)

"SI A JUICIO DEL MINISTERIO PÚBLICO O DEL JUEZ COMPETENTES, QUE DEBERÁN ACTUAR PARA TODOS LOS EFECTOS QUE SE SEÑALAN EN ESTE ARTÍCULO CON EL AUXILIO DE PERITOS, LA PERSO

103) LEY GENERAL DE SALUD. ARTÍCULO 245.

104) CÓDIGO PENAL ARTÍCULO 193.

NA QUE ADQUIERA O POSEA PARA SU CONSUMO PERSONAL SUBSTANCIAS O VEGETALES DE LOS DESCRITOS EN EL ARTÍCULO 193 TIENE EL HÁBITO O NECESIDAD DE CONSUMIRLOS, SE APLICARAN LAS REGLAS SIGUIENTES:

I.- SI LA CANTIDAD NO EXCEDE DE LA NECESARIA PARA SU PROPIO O INMEDIATO CONSUMO, EL ADICTO O HABITUAL SÓLO SERÁ PUESTO A DISPOSICIÓN DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS PARA QUE BAJO LA RESPONSABILIDAD DE ÉSTAS SEA SOMETIDO AL TRATAMIENTO Y A LAS DEMÁS MEDIDAS QUE PROCEDAN.

II.- SI LA CANTIDAD EXCEDE DE LA FIJADA CONFORME AL INCISO ANTERIOR, PERO NO DE LA REQUERIDA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DEL ADICTO O HABITUAL DURANTE UN TÉRMINO MÁXIMO DE TRES DÍAS, LA SANCIÓN APLICABLE SERÁ LA DE PRISIÓN DE DOS MESES A DOS AÑOS Y MULTA DE QUINIENTOS A QUINCE MIL PESOS.

III.- SI LA CANTIDAD EXCEDE DE LA SEÑALADA EN EL INCISO QUE ANTECEDE, SE APLICARÁN LAS PENAS QUE CORRESPONDAN CONFORME A ESTE CAPÍTULO.

IV.- ... (105)

"LOS ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS Y SUBSTANCIAS EMPLEADAS EN LA COMISIÓN DE LOS DELITOS A QUE SE REFIERE ESTE CAPÍTULO, SE PONDRÁN A DISPOSICIÓN DE LA AUTORIDAD SANITARIA FEDERAL, LA QUE PROCEDERÁ DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES O LEYES DE LA MATERIA A SU APROVECHAMIENTO LÍCITO O A SU DESTRUCCIÓN.

TRATÁNDOSE DE VEHÍCULOS, INSTRUMENTOS Y DEMÁS OBJETOS RELACIONADOS CON CUALESQUIERA DE LAS DIVERSAS MODELIDADES DE LOS DELITOS A QUE SE REFIERE ESTE CAPÍTULO, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 40 Y 41."(106)

EL REGLAMENTO DE FALTAS DE POLICÍA DEL DISTRITO FEDERAL INDICA: "SON FALTAS CONTRA LA INTEGRIDAD MORAL DEL INDIVIDUO Y DE LA FAMILIA, Y SE SANCIONARÁN CON MULTA DE CINCUENTA A TRESCIENTOS PESOS, O ARRESTO HASTA POR TREINTA Y SEIS HORAS, LAS SIGUIENTES:

I.- USAR DROGAS, SUBSTANCIAS, PLANTAS O SEMILLAS ENERVANTES O TOMAR BEBIDAS EN UN LUGAR PÚBLICO, SALVO QUE ÉSTE SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE AUTORIZADO; ... (107)

"CUANDO EL MINISTERIO PÚBLICO TENGA CONOCIMIENTO DE QUE UNA PERSONA HA HECHO USO INDEBIDO DE ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICOS, AL INICIAR SU AVERIGUACIÓN, SE PONDRÁ INMEDIATAMENTE EN RELACIÓN CON LA AUTORIDAD SANITARIA FEDERAL CORRESPONDIENTE PARA DETERMINAR LA INTERVENCIÓN QUE ÉSTA DEBA TENER EN EL CASO." (108)

"CUANDO EXISTA ASEGURAMIENTO DE ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICOS, LOS PERITOS DE LA AUTORIDAD SANITARIA FEDERAL O CUALESQUIERA OTROS OFICIALES, RENDIRÁN AL MINISTERIO PÚBLICO O A LOS TRIBUNALES, UN DICTÁMEN SOBRE LOS CARACTERES ORGA

106) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 199.

107) REGLAMENTO DE FALTAS DE POLICÍA EN EL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 11 FRACCIÓN I.

108) CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 523.

NOLÉPTICOS O QUÍMICOS DE LA SUSTANCIA ASEGURADA. ESTE DICTÁMEN CUANDO HUBIERE DETENIDO, SERÁ RENDIDO DENTRO DEL TÉRMINO DE SETENTA Y DOS HORAS A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 19 CONSTITUCIONAL."(109)

BEBIDAS ALCOHOLICAS.

EL CONSUMO DEL ALCOHOL, EN SUS DEFERENTES FORMAS DE BEBIDAS TALES COMO CERVEZA, PULQUE, RON, TEQUILA, WISKY, COGNAC, GINEBRA, VODKA, CHAMPAÑA, LICORES, VINOS, ETCÉTERA, SON PRODUCTOS QUE SE EXPENDEN EN TODA LA REPUBLICA MEXICANA.

EL EXCESO DE TALES BEBIDAS EMBRIAGANTES, PROVOCA - EL ALCOHOLISMO CRÓNICO, EN LOS CUALES EL TOMADOR SUFRE ALTERACIONES EN SU ORGANISMO TALES COMO TEMBLOR DIGITAL, ALTERACIONES DE LA SENSIBILIDAD, DE LOS REFLEJOS; LENGUA SABURRAL, CON LAS PUPILAS HIPERTROFIADAS, GASTRITIS, CONSTIPACIÓN CON CUADROS DE DIARREA, MIOCARDITIS CRÓNICA, ALTERACIÓN DEL RITMO, DILATACIÓN DE CAVIDADES, INSUFICIENCIA CARDIACA, ATROFIA TESTICULAR, AMENORREAS, DELIRIUM TREMENS, ALUCINACIONES, PALIDEZ, SUDORACIÓN, TAQUIESFIGMIA, INSOMNIO, TERRORES NOCTURNOS, SINDROME DE KORSAKOW, NEUMONÍAS, EDEMA PULMONAR AGUDO, DESNUTRICIÓN O MUERTE VIOLENTA; DEPENDIENDO DE LOS DIFERENTES GRADOS DE INTOXICACIÓN.

ES INDUDABLE EL DAÑO ORGÁNICO DEL ETANO, PRINCIPALMENTE CON CIRROSIS HEPÁTICA, GASTRITICAS HEMORRÁGICA, PSICOSIS ALCOHOLICA Y ALTERACIÓN METABÓLICA EN LA SÍNTESIS DE MU-

109) CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 527.

CHAS SUBSTANCIAS, SIENDO LA CAUSA MAS FRECUENTE DE MUERTE POR INTOXICACIÓN AGUDA.

TAMBIÉN EXISTE EL DAÑO LEGAL, QUE ES REPRESENTADO POR LA DELINCUENCIA, TALES SON: LOS ACCIDENTES DE TRÁNSITO, HOMICIDIOS ACCIDENTALES O IMPRUDENCIALES; EL DAÑO FAMILIAR, POR LOS PROBLEMAS DE DESINTEGRACIÓN DE LA FAMILIA CON EL -- ABANDONO O EL DIVORCIO; EL DAÑO SOCIAL POR PÉRDIDA DE SITUACIONES Y, EN OCASIONES, DE LA LIBERTAD POR PROBLEMAS LEGALES O DE SALUD; EL DAÑO LABORAL, POR EL AUSENTISMO O LOS ACCIDENTES DE TRABAJO; Y EL DAÑO ECONÓMICO QUE LLEVA CONCRETAMENTE A LA POBREZA.

CON RELACIÓN A ESTE TEMA LA LEY GENERAL DE SALUD - NOS INDICA:

"PARA LOS EFECTOS DE ESTE CÓDIGO SE CONSIDERAN COMO BEBIDAS ALCOHÓLICAS, AQUELLAS QUE CONTENGAN MÁS DE DOS - POR CIENTO DE ALCOHOL".(110)

LA LEY DISPONE: "TODA BEBIDA ALCOHOLICA DEBERÁ - OSTENTAR EN LOS ENVASES, LA LEYENDA: "EL ABUSO EN EL CONSUMO DE ESTE PRODUCTO ES NOCIVO PARA LA SALUD", ESCRITO CON LETRA FACILMENTE LEGIBLE, EN COLORES CONTRASTANTES Y SIN QUE SE INVOQUE O SE HAGA REFERENCIA A ALGUNA DISPOSICIÓN LEGAL".(111)

EL REGLAMENTO DE TRIBUNALES CALIFICADORES INDICA:

"SI LA PERSONA PRESENTADA O CITADA SE ENCUENTRA

110) LEY GENERAL DE SALUD. ARTÍCULO 217.

111) IDEM. ARTÍCULO 218.

EN EVIDENTE ESTADO DE EBRIEDAD, INTOXICACIÓN U OTRO ESTADO -
SEMEJANTE, EL JUEZ ORDENARÁ QUE SEA EXAMINADO POR EL MÉDICO
PARA QUE DICTAMINE AL RESPECTO Y SEÑALE EL PLAZO DE RECUPERA
CIÓN PARA QUE LOGRADA ÉSTA, SE PROCEDA EN LOS TÉRMINOS DEL -
ARTÍCULO ANTERIOR."(112)

EN CASO DE QUE AL PRESUNTO INFRACTOR SE LE ACUSE
DE CONDUCIR UN VEHÍCULO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ, BAJO EL IN-
FLUJO DE DROGAS O EN CONDICIONES FÍSICAS O MENTALES QUE LO -
IMPOSIBILITEN PARA MANEJAR CORRECTAMENTE, SE ORDENARÁ DE IN-
MEDIATO SE LE PRACTIQUE EXÁMEN MÉDICO. RENDIDO EL DICTAMEN -
CORRESPONDIENTE, EL JUEZ EN AUDIENCIA PÚBLICA, OIRÁ AL MÉDI-
CO, DESPUÉS AL PRESUNTO INFRACTOR, RECIBIÉNDOLE LAS PRUEBAS
QUE OFREZCA EN SU DEFENSA, Y, SI LO ESTIMA NECESARIO, AL AGEN
TE DE LA AUTORIDAD, DICTANDO A CONTINUACIÓN LA RESOLUCIÓN -
QUE CORRESPONDA."(113)

EL REGLAMENTO DE TRANSITO PARA EL DISTRITO FEDE-
RAL DISPONE: "SE PROHIBE A TODA PERSONA CONDUCIR EN ESTADO -
DE EBRIEDAD O BAJO EL INFLUJO DE SUBSTANCIAS ESTUPEFACIENTES,
LOS VEHÍCULOS A QUE SE REFIERE EL PRESENTE ORDENAMIENTO. PA-
RA LOS EFECTOS DE ESTE REGLAMENTO, SE CONSIDERA QUE UNA PER-
SONA SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EBRIEDAD CUANDO TENGA 0.08% O
MÁS DE CONTENIDO ALCOHÓLICO EN LA SANGRE.

112) REGLAMENTO DE TRIBUNALES CALIFICADORES. ARTÍCULO 23.

113) IDEM. ARTÍCULO 34.

LOS MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE LA AUTORIDAD COMPETENTE APLICARÁ PARA VERIFICAR, EN UN CASO DADO, LOS SUPUESTOS DE ESTE ARTÍCULO, SERÁN LOS CONTENIDOS EN EL INSTRUCTIVO QUE EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL EXPEDIRÁ Y PUBLICARÁ EN LA GACETA OFICIAL Y OTROS MEDIOS DE DIFUSIÓN."(114)

"A NINGUNA PERSONA SE LE EXPEDIRÁ O RE-EXPEDIRÁ UNA LICENCIA CUANDO SE ENCUENTRE EN LOS SIGUIENTES CASOS:

...II.- CUANDO LA AUTORIDAD COMPRUEBE QUE EL SOLICITANTE TIENE EL HÁBITO A LA EMBRIAGUEZ O A LOS ESTUPEFACIENTES; ..."(115)

"... ASIMISMO, SE PROHIBE EL ASCENSO, Y LA PERMANENCIA DE PASAJEROS CON NOTORIO ESTADO DE EBRIEDAD O BAJO EL EFECTO DE ESTUPEFACIENTES."(116)

"LOS OPERADORES DE VEHÍCULOS DE TRANSPORTE PÚBLICO DE PASAJEROS HARÁN DESCENDER DEL VEHÍCULO A LAS PERSONAS QUE INFRINJAN LAS PROHIBICIONES SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO ANTERIOR PARA LO CUAL, DE SER NECESARIO, SOLICITARÁN EL AUXILIO DE LA POLICÍA."(117)

"LAS AUTORIDADES DE TRÁNSITO DEL DISTRITO FEDERAL PODRÁN A DISPOSICIÓN DEL JUEZ CALIFICADOR COMPETENTE A LAS PERSONAS QUE CONDUZCAN UN VEHÍCULO EN ESTADO DE EBRIEDAD

114) REGLAMENTO DE TRANSITO DEL DISTRITO FEDERAL. ARTÍCULO 90.

115) IDEM. ARTÍCULO 71 FRACCIÓN II.

116) IDEM. ARTÍCULO 130.

117) IDEM. ARTÍCULO 131.

O BAJO LA INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES; COMPROBADO ESE ESTADO POR EL JUEZ CALIFICADOR, LES IMPONDRÁ LAS SANCIONES QUE -- QUE PROCEDAN. EL VEHÍCULO QUEDARÁ BAJO LA CUSTODIA Y RESPONSABILIDAD DEL TRIBUNAL CALIFICADOR, QUIEN DEBERÁ ORDENAR SU ENTREGA UNA VEZ QUE EL CONDUCTOR SE HAYA RECUPERADO; ACREDITE LA PROPIEDAD DEL MISMO Y AUTORICE POR ESCRITO A OTRA PERSONA PARA QUE SE HAGA CARGO DEL VEHÍCULO, SIEMPRE QUE CUENTE CON LICENCIA DE CONDUCCIÓN Y ACEPTÉ, POR ESCRITO, RESPONSABILIZARSE DE ÉSTE." (118)

"LOS AGENTES DE LA POLICÍA DEBERÁN IMPEDIR LA CIRCULACIÓN DE UN VEHÍCULO Y PONERLO A DISPOSICIÓN DEL JUEZ CALIFICADOR DE LA JURISDICCIÓN CORRESPONDIENTE, EN LOS CASOS SIGUIENTES:

1.- CUANDO EL CONDUCTOR SE ENCUENTRE EN NOTORIO ESTADO DE EBRIEDAD O BAJO LA INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES;" (119)

TAMBIÉN EL CÓDIGO CIVIL NOS INDICA:

"SON IMPEDIMENTOS PARA CELEBRAR EL CONTRATO DE MATRIMONIO:

...VIII.- LE EMBRIAGUEZ HABITUAL, LA MORFINOMANÍA, LA HETEROMANÍA Y EL USO INDEBIDO Y PERSISTENTE DE LAS DEMÁS DROGAS ENERVANTES. LA IMPOTENCIA INCURABLE PARA LA CÓPULA; LA SÍFILIS, LA LOCURA Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS E INCURABLES, QUE SEAN, ADEMÁS, CONTAGIOSAS O HEREDITARIAS;" (120)

118) REGLAMENTO DE TRANSITO DEL DISTRITO FEDERAL. ART. 202.

119) IDEM. ARTÍCULO 208.

120) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 156. FRACCIÓN VIII.

"SON CAUSAS DE DIVORCIO:

...XV.- LOS HÁBITOS DE JUEGO O DE EMBRIAGUEZ O EL USO INDEBIDO Y PERSISTENTE DE DROGAS ENERVANTES, CUANDO AME- NAZAN CAUSAR LA RUINA DE LA FAMILIA O CONSTITUYEN UN CONTINUO MOTIVO DE DESAVENENCIA CONYUGAL:..."(121)

MEDICINA LEGAL TANATOLOGICA.

ES EL ESTUDIO DE LA MUERTE, EN SUS DIFERENTES FORMAS Y MANIFESTACIONES, DESDE EL PUNTO DE VISTA CLÍNICO, HISTOLÓGICO Y TOXICOLÓGICO.

PARA ALFONSO QUIROZ CUARÓN, MUERTE, EN MEDICINA FORENSE ES: "LA ABOLICIÓN DEFINITIVA IRREVERSIBLE O PERMANENTE DE LAS FUNCIONES VITALES DEL ORGANISMO." (122)

EN MEDICINA, MUERTE ES LA ABOLICIÓN DEFINITIVA Y PERMANENTE DE LAS FUNCIONES DE UN ORGANISMO; ESTA ABOLICIÓN ES LENTA Y PROGRESIVA, PRESENTÁNDOSE INICIALMENTE EN LOS CENTROS VITALES Y POSTERIORMENTE EN TODO EL ORGANISMO; CORRESPONDIENDO EN PRIMER TÉRMINO LA MUERTE FUNCIONAL Y, EN SEGUNDO LA MUERTE TISULAR.

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LA MUERTE, ES LA ABOLICIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE LAS MANIFESTACIONES DE VIDA, EN SU FORMA FISIOLÓGICA (SUSPENSIÓN DE LAS FUNCIONES), EN SU NEUROLOGÍA (SUSPENSIÓN DE LOS REFLEJOS), Y EN SU FORMA CEREBRAL (SUSPENSIÓN DE LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA).

SE PUEDE CLASIFICAR LA MUERTE EN TRES TIPOS:

MUERTE BIOLÓGICA.- ES LA DETENCIÓN DEFINITIVA DE LAS DIVERSAS FUNCIONES DE LA VIDA DE RELACIÓN CON EL MUNDO EXTERNO (SENSIBILIDAD, MOVILIDAD) Y DE LA VIDA EXTERNA - VEGETATIVA (CIRCULACIÓN, RESPIRACIÓN) DE UN ORGANISMO CALI-

122) QUIROZ CUARÓN, ALFONSO, MEDICINA FORENSE. EDIT. PORRUA. S.A. 2A. EDICIÓN, 1980, PÁGINA 487.

FIGADO HASTA ESE MOMENTO DE VIVIENTE PORQUE DESARROLLABA ESAS FUNCIONES." (123)

MUERTE JURIDICA.- PARA EL DERECHO, LA MUERTE ES EL FÍN DE LA PERSONALIDAD JURÍDICA, SÓLO LE INTERESA LA CONCLUSIÓN DE LA CAPACIDAD DE OBRAR, LA IMPOSIBILIDAD DE PODER HACER YA DETERMINACIONES Y PARTICIPAR EN SITUACIONES LEGALES

MUERTE CIVIL.- DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL, - CON LA MUERTE SE PIERDEN LAS RELACIONES FAMILIARES, PARENTES, AMIGOS Y CONOCIDOS, SIENDO DADO DE BAJA EN EL REGISTRO CIVIL, DEL NÚMERO DE HABITANTES.

FORMA DE MUERTE.

MUERTE NATURAL.- "ES LA QUE SOBREVIENTE POR UNA - ENFERMEDAD CRÓNICA O POR EL PROGRESIVO DEBILITAMIENTO DE LAS FUNCIONES ORGÁNICAS, AJENOS A TODA CAUSA EXTERNA TRAUMÁTICA O VIOLENTA." (124)

MUERTE VIOLENTA.- "ES AQUELLA QUE ACONTECE EN - UNA PERSONA CON APARENTE ESTADO DE SALUD, MÁS O MENOS RÁPIDAMENTE, PERO EN LA QUE ENCONTRAMOS CAUSA EXTERNA MANIFIESTA, CON LA QUE ES POSIBLE ESTABLECER RELACIÓN DE CAUSA Y EFECTO ENTRE UN TRAUMATISMO Y LA MUERTE. SE TRATA DE HOMICIDIOS, SUICIDIOS, ACCIDENTES, Y LAS CAUSAS PUEDEN SER HERIDAS POR ARMA BLANCA, POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO, ENVENENAMIENTOS, ETCÉTERA." (125)

123) SEGATORE LUIGI. DICCIONARIO MÉDICO TEIDE. EDIT. TEIDE. BARCELONA, 1980. PÁGINA 845.

124) FERNANDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA - FORENSE. SIN EDITORIAL. 4A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 154.

125) OP. CIT. PÁGINA 154.

MUERTE ESPERADA.- "ES LA QUE SE PRESENTA EN LOS CASOS DE PATOLOGÍA PREVIA, DE CAUSA CONOCIDA CON EVOLUCIÓN - PROGRESIVA FATAL.

MUERTE APARENTE.- "ES UN ESTADO TOTAL DE INMOVILIDAD CORPORAL Y DE INSENSIBILIDAD ABSOLUTA, QUE SE PUEDE - PRESENTAR EN CIERTAS ENFERMEDADES Y QUE PUEDE SER CONFUNDIDO CON UN ESTADO DE MUERTE. SE PRESENTA SOBRE TODO EN UNA ENFERMEDAD HISTÉRICA LLAMADA CATALEPSIA".(126)

MUERTE SUBITA.- ESTE TIPO DE MUERTE PRESENTA PROBLEMAS DE TIPO LEGAL Y SITUACIÓN DE CONFUSIÓN O DUDA, YA QUE TRATÁNDOSE DE UNA PERSONA APARENTEMENTE DE BUEN ESTADO DE SALUD, LA MUERTE OCURRE INESPERADAMENTE, ORIGINANDO CON ESTO - SOSPECHAS, PRINCIPALMENTE EN LOS CASOS EN QUE, PREVIAMENTE - A LA MUERTE, HAY UNA PÉRDIDA BRUSCA DEL CONOCIMIENTO Y SUFRE LESIONES EN LA CAÍDA, APARENTANDO ASÍ UN HOMICIDIO, POR LO - QUE ES NECESARIO QUE SE HAGA UNA MINUCIOSA REVISIÓN DEL CUERPO Y CONOCER LOS ANTECEDENTES, POR LO QUE EN OCASIONES PUEDE SER NECESARIA LA NECROPSIA.

MUERTE REAL.- "ES LA CESACIÓN TOTAL Y DEFINITIVA DE TODAS LAS FUNCIONES VITALES."(127)

126) FERNANDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA FORENSE. SIN EDITORIAL. 4A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 154.

127) OP. CIT. PÁGINA 154.

FENOMENOS CADAVERICOS.

ESTOS FENOMENOS SON PROGRESIVOS, QUE PRESENTAN - DIFERENTES CAMBIOS TALES COMO TEMPERATURA, DESHIDRATACIÓN, - RIGIDEZ, LIVIDEZ, HIPOSTASIAS, PUTREFACCIÓN, CALCIFICACIÓN, APARICIÓN DE FAUNA Y FLORA CADAVERICA Y ES POR LA MUERTE PROGRESIVA, QUE EN ALGUNAS OCASIONES VEMOS, AÚN DESPUES DE HORAS DE MUERTE, EL CRECIMIENTO DE PELOS Y UÑAS.

EXISTEN MANIFESTACIONES INMEDIATAS DE MUERTE, O SEA, SIGNOS NEGATIVOS DE VIDA, ESTO ES: AUSENCIA DE PULSO, - DE RESPIRACIÓN Y LATIDO CARDIACO; TAMBIÉN EXISTEN MANIFESTACIONES MEDIATAS DE MUERTE, LOS LLAMADOS SIGNOS POSITIVOS DE MUERTE, ESTO ES: PÉRDIDA DE TEMPERATURA, DESHIDRATACIÓN, RIGIDEZ, LIVIDECES E HIPOTASIAS; Y FENÓMENOS TARDÍOS, TALES - COMO PUTREFACCIÓN, MOMIFICACIÓN, ESQUELETIZACIÓN, CALCIFICACIÓN, ASÍ COMO LA FLORA Y LA FAUNA.

LA DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS CAMBIOS QUE SUFRE EL CADÁVER A PARTIR DE SU MUERTE, Y QUE PERMITE DETERMINAR EL TIEMPO APROXIMADO DE LA MISMA SE LE CONOCE COMO CRONO TANATÓ-DIAGNÓSTICO, DE CRONOS-TIEMPO; TANATOS-MUERTE; DIAGNÓSTICO-CONOCER.

A CONTINUACIÓN, HAREMOS REFERENCIA A LOS SIGNOS MEDIATOS DE MUERTE REAL QUE DA EL PROFESOR ALFONSO QUIROZ - CUARÓN.

"A) AUSENCIA DE PULSACIONES, TANTO EN EL ANTEBRAZO A NIVEL DE LA ARTERIA RADIAL, COMO EN EL CUELLO SOBRE LA CARÓTIDA.

b) FALTA DE MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS TORÁCCOS DURANTE 10 Ó 15 MINUTOS.

c) FALTA DE RUIDOS CARDIACOS.

d) AUSENCIA DE REFLEJOS OCULARES (ÓCULO MOTORES Y FOTOMOTORES)." (128)

BORRI, FORMULÓ UN CUADRO MUY CLARO SOBRE LOS FENÓMENOS CADAVERÍCOS, SON LOS SIGUIENTES:

"I.- ABIÓTICO O AVITALES O VITALES NEGATIVOS.

A.- INMEDIATOS.

a) PÉRDIDA DE CONCIENCIA.

b) INSENSIBILIDAD.

c) INMOVILIDAD Y PÉRDIDA DEL TONO MUSCULAR.

d) CESACIÓN DE LA RESPIRACIÓN.

B.- CONSECUTIVOS.

a) EVAPORACIÓN TEGUMENTARIA Y APERGAMINAMIENTO.

b) ENFRIAMIENTO DEL CUERPO.

c) LIVIDECES CADAVERÍCAS.

d) DESAPARICIÓN DE LA IRRITABILIDAD MUSCULAR.

e) RIGIDEZ CADAVERICA.

II.- TRANSFORMATIVOS.

a) PUTREFACCIÓN.

b) MACERACIÓN.

c) MOMIFICACIÓN.

d) SAPONIFICACIÓN." (129)

128) CITADO POR FERNANDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA FORENSE. SIN EDITORIAL. 4A. EDICIÓN. 1980. PÁG. 155.

129) QUIROZ CUARÓN ALFONSO. MEDICINA FORENSE. EDIT. PORRUA. S.A. 2A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 490 Y 491.

A CONTINUACIÓN SE ENUNCIAN LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS FENÓMENOS CADAVERÍCOS:

DESHIDRATACION.- ES LA PÉRDIDA DE LÍQUIDOS Y POR LO TANTO DE PESO, DE LOS CADÁVERES; ES POR LA DESHIDRATACIÓN DE LOS TEJIDOS, MÁS NOTORIA EN LOS MENORES, PERDIENDO DE 10 A 18 GRAMOS POR KILO Y POR DÍA, ENCONTRANDO LA OPACIDAD DE - Córnea, FALTA DE TENSIÓN Y APLASTAMIENTO OCULAR; EN LOS AHO- GADOS NO SE ENCUENTRAN ÉSTAS ALTERACIONES OCULARES, NI EN - LOS GLAUCOMATOSOS. HAY DESECACIÓN DE PIEL, APERGAMINAMIENTO DE LOS GENITALES EXTERNOS Y HEMOCONCENTRACIÓN PAULATINAS.

TEMPERATURA.- LA TEMPERATURA, COMO TÉRMINO MEDIO, PIERDE UN GRADO POR CADA HORA POSTERIOR A LA MUERTE, CON EN- FRIAMIENTO SENSIBLE DE PIES, MANOS, CARA Y A LAS 24 HORAS SE EQUILIBRA LA TEMPERATURA CON LA DEL MEDIO AMBIENTE.

EN ALGUNOS CASOS, LOS PACIENTES MUERTOS CON PRO- CESO INFECTO CONTAGIOSO SÉPTICOS Y EN LOS TRAUMATIZADOS DE - CRÁNEO, ES FRECUENTE QUE LA TEMPERATURA DEL CADÁVER SE ELEVE O TARDE MÁS TIEMPO EN IGUALARSE A LA DEL MEDIO AMBIENTE.

RIGIDEZ.- SE PRESENTA COMO RESULTADO DE ACIDIFI- CACIÓN DE LOS MÚSCULOS Y DE LA DESHIDRATACIÓN, SE INICIA A - LAS DOS A CUATRO HORAS, DA PRINCIPIO EN LA CARA, SIGUE EL CUE- LLO, MIEMBROS; Y A LAS SEIS A OCHO HORAS LA RIGIDEZ ESTÁ ES- TABLECIDA EN TODO EL CUERPO; DESAPARIENDO EN FORMA DESCENDEN- TE A LOS DOS O TRES DÍAS.

POR LA RIGIDEZ LAS EXTREMIDADES ESTÁN LIGERAMEN-

TE FLEXIONADAS, PERO SI YA INSTALADA LA RIGIDEZ SE OBLIGA LA FLEXIÓN PASIVA DE LAS ARTICULARES, LA RIGIDEZ NO VUELVE APARECER; EL ESPASMO CADAVERÍCO ES UNA RIGIDEZ INSTANTÁNEA, QUE SE INSTALA EN EL MOMENTO DE LA MUERTE, Y PRINCIPALMENTE CUANDO ES MUERTE VIOLENTA, QUE GENERALMENTE AFECTA LOS MUSCULOS DE LAS MANOS; DE ESTA FORMA SE PUEDEN ENCONTRAR EN LA MANO -- DE ESTE TIPO DE CADÁVERES, ELEMENTOS QUE ORIENTAN A LA INVESTIGACIÓN Y QUE PUEDEN SER DESDE LOS OBJETOS MAS VARIADOS, -- HASTA ARMAS SUICIDAS U HOMICIDAS.

LIVIDECES.- ES LA PRESENCIA DE SANGRE EN LA PIEL DE LAS PARTES EN DECLIVE DEL CUERPO, SE PRODUCEN POR FENÓMENOS DE GRAVEDAD, CON EXCEPCIÓN DE LOS PUNTOS DE APOYO, LO QUE PERMITE CONOCER LA POSICIÓN DEL CADÁVER, INICIA SU APARICIÓN EN LAS PRIMERAS HORAS, DESPUES DE LA MUERTE, PRINCIPALMENTE EN EL CUELLO; SI EN LAS PRIMERAS HORAS SE CAMBIA DE POSICIÓN EL CADÁVER, ÉSTOS DESAPARECEN, PARA APARECER EN LAS NUEVAS -- ZONAS DECLIVES; DESPUÉS DE DIEZ HORAS DE FORMADAS LAS LIVIDECES, NO DESAPARECEN POR LA PRESIÓN, NI POR LOS CAMBIOS DE POSICIÓN, LA ACUMULACIÓN DE LÍQUIDOS EN LAS CAVIDADES; POR TRASUDADOS Y POR FENOMENOS DE LA FUERZA DE GRAVEDAD, SE CONOCEN COMO HIPOSTASIAS, SE INICIAN A LAS VEINTICUATRO HORAS.

PUTREFACCION.- LA PUTREFACCIÓN ES LA DESCOMPOSICIÓN DE LAS MATERIAS ORGÁNICAS, POR LA ACCIÓN DE CIERTOS AGENTES MICROBIANOS, CON PRODUCCIÓN DE GASES PÚTRIDOS; LA PRIMERA MANIFESTACIÓN ES LA APARICIÓN DE LA MANCHA VERDE ABDOMINAL, QUE SE LOCALIZA A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA, PARA POS-

TERIORMENTE EXTENDERSE A TODO EL ABDÓMEN Y TODO EL CUERPO. A LOS OCHO DÍAS ESTÁ TODO VERDOSO Y HAY GRAN FORMACIÓN DE GASES, CON AUMENTO DE VOLUMEN DEL CUERPO Y EN OCASIONES PUEDE HABER MOMIFICACIÓN PRECOZ A LOS DIECISIETE DÍAS; DE UNO A CUATRO MESES SE VE LA TRANSFORMACIÓN DE TEJIDO GRASO EN ADIPÓCIRA, A LOS SEIS MESES, LOS MÚSCULOS, INCLUYENDO A LOS FACIALES SUPERFICIALMENTE; AL AÑO LOS MÚSCULOS FACIAL ES PROFUNDOS SE HAN TRANSFORMADO EN ADIPÓCIRA; DE TRES A CINCO AÑOS HAN DESAPARECIDO LAS PARTES BLANDAS, TENDONES Y CARTILAGOS; DE CINCO A DIEZ AÑOS DESAPARECEN LOS LÍPIDOS DEL HUESO; DE DIEZ A QUINCE AÑOS SE INICIAN LAS ALTERACIONES DE LA ESTRUCTURA ÓSEA, PARA QUE A LOS CINCUENTA AÑOS SE VUELVAN POROSOS.

TODOS ESTOS FENÓMENOS SUFREN CAMBIOS EN LOS DIFERENTES LÍMITES DE TIEMPO POR LA ACCIÓN DE LA TEMPERATURA DEL MEDIO AMBIENTE, GRADOS DE HUMEDAD, Y LOS PROCESOS PATOLÓGICOS CAUSANTES DE LA MUERTE.

CASPER CONCLUYE QUE "UN CADÁVER ALCANZA UN PROCESO DE PUTREERACCIÓN EN UNA SEMANA AL AIRE LIBRE, IGUAL O CORRESPONDIENTE A DOS SEMANAS EN EL AGUA, O BIEN A OCHO SEMANAS EN LA TIERRA." (130)

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE, QUE NO TODOS LOS CADÁVERES SUFREN LOS CAMBIOS EN IGUAL FORMA; SINO QUE HAY VARIACIONES POR MÚLTIPLES CAUSAS, ENTRE ELLAS LAS CONDICIONES ATMOSFÉRICAS Y EL MEDIO EN QUE SE ENCUENTRA EL CUERPO.

130) FERNANDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA FORENSE. SIN EDITORIAL. 4A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 156.

FAUNA Y FLORA.—"ESTA SE PUEDE PRESENTAR DE ACUERDO A LAS CONDICIONES AMBIENTALES, DESDE TIEMPO TEMPRANO SE PODRÁ OBSERVAR LA PRESENCIA PRECOZ DE LARVAS DE MOSCAS VIVAS SOBRE EL CADÁVER A LAS DIEZ HORAS; A LOS SEIS DÍAS O ANTES, PUEDE HABER YA PRESENCIA PRECOZ DE CAPULLOS DE INSECTOS. A LOS DIEZ O CATORCE DÍAS YA ENCONTRAMOS CRISÁLIDAS; DE UN MES A SEIS MESES ENCONTRAMOS LA FAUNA SARCOFAGIANA; DE TRES A NUEVE MESES SE PRESENTA LA FAUNA CORINETIANA; DE DOS A TRES AÑOS ESTAN LAS FAUNAS SILFIANA Y ACARIANA, ENCONTRANDO A LOS CUATRO AÑOS APARICIÓN DE HONGOS.

LA FLORA INTESTINAL O DE LOS PROCESOS INFECCIOSOS, INICIA SU PROLIFERACIÓN DESDE ETAPAS TEMPRANAS, DANDO LAS MANIFESTACIONES DE PUTREFACCIÓN CON COLORES Y OLORES CARACTERÍSTICOS; ENCONTRANDO LA MIASIS CADAVÉRICA, QUE SON LAS LESIONES POR LARVAS EN LOS ORIFICIOS NATURALES DEL CUERPO" (131)

NECROPSIA.

NECROPSIA, "CONSISTE EN EL EXÁMEN DEL CADÁVER Y LA APERTURA DE SUS GRANDES CAVIDADES: CRANEANA, TORÁCICA Y ABDOMINAL, CON EL OBJETO FUNDAMENTAL DE DETERMINAR LA CAUSA DE LA MUERTE." (132)

ESTA DEBE REALIZARSE EN TODA MUERTE VIOLENTA; HOMICIDIO, SUICIDIO, O SÚBITA, SOSPECHOSA; ASÍ COMO EN LOS CASOS DE MUERTE POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL, SE RE-

131) SEGATORE LUIGI. DICCIONARIO MÉDICO TEIDE. EDITORIAL TEL DE. BARCELONA, 1980. PÁGINA 825.

132) FERNANDEZ PÉREZ RAMÓN. ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA FORENSE. SIN EDITORIAL. 4A. EDIC. 1980. PAGINA 159.

QUIERE, PARA LOS EFECTOS DE LEY, COMPROBAR LA CAUSA DE ESA - MUERTE MEDIANTE LA NECROPSIA MÉDICO FORENSE. PARA PROCEDER - A LA PRÁCTICA DE UNA AUTOPSIA MÉDICO LEGAL, SE REQUIERE UNA ORDEN EXPRESA DE UNA AUTORIDAD COMPETENTE, (PROCURADORES, -- AGENTES DEL MINISTERIO PÚBLICO, DEL FUERO COMUN O FEDERAL, O MILITAR; MAGISTRADOS, JUECES DE LOS MISMOS FUEROS Y, EN SUS RESPECTIVOS CASOS, DE LAS AUTORIDADES DEBIDAMENTE FACULTADAS POR LA LEY DEL TRABAJO).

LAS AUTOPSIAS QUE SE PRACTICAN EN LOS HOSPITALES, CON FINES DE INVESTIGACIONES MÉDICAS NO REQUIEREN NINGUNA - ORDEN DE LA AUTORIDAD, QUEDANDO SUJETAS A LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS DE LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS.

LA AUTOPSIA COMPRENDE EL EXÁMEN DEL CADÁVER PARA HALLAR LAS POSIBLES LESIONES EXTERNAS Y EL EXÁMEN INTERNO, EN EL QUE ABREN, LAS CAVIDADES DEL ORGANISMO PARA EL ESTUDIO DE LOS ORGANOS INTERNOS. ÉSTA ES DE GRAN IMPORTANCIA PORQUE SE PUEDEN RELACIONAR LOS HALLAZGOS CON LOS DATOS CLÍNICOS Y DEBE SER EFECTUADA CON MUCHOS CUIDADOS Y OBSERVACIONES, YA QUE ES IMPOSIBLE REHACER LA AUTOPSIA, AUNQUE CON LA TOMA DE FOTO GRAFÍAS SE PODRÍA TENER LA RECONSTRUCCIÓN GRÁFICA.

PARA LA PRÁCTICA DE LA AUTOPSIA DE UN CADÁVER, - ESTE ES REMITIDO AL SERVICIO MÉDICO FORENSE DEL DISTRITO FEDERAL, AL QUE SE ACOMPAÑARA COPIAS DE LA AVERIGUACIÓN PREVIA ELABORADA, A ÉSTA SE ACOMPAÑARA COPIA DEL ACTA MÉDICA FIRMA- DA POR EL MÉDICO ADSCRITO A LA AGENCIA INVESTIGADORA. EN DICHA

AVERIGUACIÓN SE CONSIGNA, ENTRE OTROS DATOS, LOS CORRESPONDIENTES A LA COMPROBACIÓN DE LA MUERTE Y TIEMPO QUE DATA, LA IDENTIDAD DEL CADÁVER, LAS HUELLAS DE VIOLENCIA CON UNA COMPLETA DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES, CON ESPECIFICACIÓN DE LA NATURALEZA, NÚMERO, SITIO Y EXTENSIÓN DE ELLAS. CUANDO EL FALLECIMIENTO ACONTECE EN UN INDIVIDUO HOSPITALIZADO O BAJO TRATAMIENTO PARTICULAR, O BIEN, CUANDO SE REFIERE A LA COMPROBACIÓN DE LA CAUSA DE LA MUERTE DE UN TRABAJADOR, SE DEBE ENVIAR LA HISTORIA CLÍNICA, EN LA QUE DEBERAN DE OBRAR LOS ANTECEDENTES DEL CASO, PARA TOMAR EN CUENTA EN EL ESTUDIO NECRÓPTICO (AUTOPSIA), LAS MODIFICACIONES PRODUCIDAS POR LOS TRATAMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS Y LAS PRUEBAS Y DEMÁS ANÁLISIS REALIZADOS POR LOS MÉDICOS TRATANTES, ELEMENTOS DE GRAN IMPORTANCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS NECRÓPTICOS Y DE LAS CONCLUSIONES.

TIPOS DE NECROPSIA.- EXISTEN TRES TIPOS DE NECROPSIAS: NECROPSIA CIENTÍFICA, NECROPSIA ANATOMO-PATOLÓGICA Y NECROPSIA MÉDICO LEGAL A LAS CUALES A CONTINUACIÓN HAREMOS REFERENCIA.

NECROPSIA CIENTÍFICA.- ES LA QUE SE REALIZA EN SUJETOS FALLECIDOS DE LA MISMA AFECCIÓN, CON OBJETO DE OBTENER MAYORES CONOCIMIENTOS DE DETERMINADA ENTIDAD MÓRBIDA.

NECROPSIA ANATOMO-PATOLÓGICA.- ESTUDIA LAS MODIFICACIONES MÓRBIDAS EN EL CADÁVER, LAS ESQUELETICO-TEGUMENTARIAS Y VISCERALES Y TISULARES, CON OBJETO DE CORROBORAR LA CAUSA DE LA MUERTE Y EN OCASIONES DETECTAR LA PRESENCIA DE

ALGÚN PROCESO PATOLÓGICO CUYA SINTOMATOLOGÍA HUBIERE ADQUIRIDO RELEVANCIA EN LA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA.

ÉSTOS DOS TIPOS DE NECROPSIAS SE PRACTICAN EN LOS MEDIOS HOSPITALARIOS, DONDE CONSTITUYEN FUENTES DE INVESTIGACIÓN, DE IMPORTANCIA Y TRASCENDENCIA EN EL PROCESO DE LAS CIENCIAS MÉDICAS.

NECROPSIA MÉDICO LEGAL.- ES LA LLAMADA TAMBIÉN JUDICIAL O FORENSE, ES LA QUE SE EJECUTA POR ORDEN DEL MINISTERIO PÚBLICO, DE UN JUEZ O DE OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES, LOS MÉDICOS OFICIALMENTE FACULTADOS PARA ELLO, CON OBJETO DE AUXILIAR A LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA INFORMÁNDOLE SOBRE LAS ALTERACIONES ORGÁNICAS ENCONTRADAS Y CAUSAS QUE MOTIVARON LA MUERTE DE UN INDIVIDUO, PERO QUE SATISFACEN OTROS REQUISITOS DE IMPORTANCIA EN LA ACTIVIDAD PROCESAL. ESTE TIPO DE NECROPSIAS SE REALIZAN FUNDAMENTALMENTE EN TODOS AQUELLOS CASOS DE MUERTE VIOLENTA O MUERTE SÚBITA, CUANDO ESTA ADQUIERE CARÁCTER DE MUERTE SOSPECHOSA.

LA PRÁCTICA DE LA AUTOPSIA MÉDICO-LEGAL, NOS VA A SUMINISTRAR INFORMACIÓN PARA DICTAMINAR EN TÉRMINOS GENERALES ACERCA DE LAS CUESTIONES SIGUIENTES:

- 1.- CAUSA MÉDICO-LEGAL DEL HECHO JUDICIAL, ES DECIR, ESTABLECER LA CAUSA DE LA MUERTE.
- 2.- FORMA MÉDICO-LEGAL DEL HECHO JUDICIAL, ES DECIR, ORIENTAR EL DIAGNÓSTICO ENTRE HOMICIDIO, SUICIDIO O ACCIDENTE, O BIEN, DETER

MINAR SI ES QUE SE TRATA DE MUERTE NATURAL.

- 3.- ESTABLECER LA SUCESIÓN CRONOLÓGICA DE LAS LESIONES, ES DECIR, ESTABLECER CUÁL FUE PRIMERO Y CUÁLES DESPUÉS, CUANDO SEAN VARIAS;
- 4.- DETERMINAR LA CRONOTANATODIAGNÓSTICO, O SEA, ESTIMAR LA ÉPOCA DE LA MUERTE.
- 5.- INFORMAR SOBRE EL TRAYECTO DE LAS LESIONES, LO QUE AYUDA A ESTABLECER LA POSICIÓN DE VÍCTIMA O VICTIMARIO.
- 6.- APORTAR DATOS QUE PERMITAN ESTIMAR PROBABILIDADES DE SUPERVIVENCIA, DESPUÉS DE QUE EL SUJETO RECIBIÓ LAS LESIONES QUE FINALMENTE LE CAUSARON LA MUERTE.
- 7.- IDENTIFICAR EN LO POSIBLE, EL TIPO DE LESIÓN, TRATANDO DE ESTABLECER EL CARÁCTER OBJETIVO DEL AGENTE VULNERANTE QUE LA PRODUJO, CON EL OBJETO DE COLABORAR MÁS AMPLIAMENTE EN LA IDENTIFICACIÓN DEL AUTOR DEL HECHO JUDICIAL⁽¹³³⁾

PARA NUESTRO ESTUDIO, ÚNICAMENTE SE TOMA EN CUENTA UN TIPO DE NECROPSIA QUE ES EL DE LA NECROPSIA MÉDICO LEGAL, LA CUAL DEBE SER TOTAL Y COMPLETA; Y LOS RESULTADOS DEL

133) QUIROZ CUARÓN ALFONSO. MEDICINA FORENSE. EDIT. PORRUA, S.A. 2A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 590.

ESTUDIO POST MORTEM, SE APLICARÁN SEGÚN LAS NECESIDADES.

EN RELACIÓN CON ESTO, RECORDAMOS QUE EL ARTÍCULO 181 DE LA LEY ORGÁNICA DE LOS TRIBUNALES DE JUSTICIA DEL FUERO COMÚN DEL DISTRITO FEDERAL DICE: "LAS AUTOPSIAS DEBERÁN PRACTICARSE, POR REGLA GENERAL, EN EL ANFITEATRO DEL EDIFICIO MÉDICO FORENSE, SALVO LOS CASOS EN QUE CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES JUSTIFIQUEN LO CONTRARIO, A JUICIO DEL DIRECTOR Y DE LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 166 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES. NO OBSTANTE, EN ESTOS ÚLTIMOS CASOS CUANDO CONCURRAN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES, A JUICIO DEL DIRECTOR PODRÁ ÉSTE DISPONER QUE DOS PERITOS MÉDICO FORENSES ASISTAN AL HOSPITAL PARA PRESENTAR O PRACTICAR LA AUTOPSIA O PARA VERIFICAR SU RESULTADO.

Y EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES DEL DISTRITO FEDERAL DICE:

ARTÍCULO 166.- "LA AUTOPSIA DE LOS CADÁVERES DE PERSONAS QUE HAYAN FALLECIDO EN UN HOSPITAL PÚBLICO LE PRACTICARÁN LOS MEDICOS DE ÉSTE, SALVO LA FACULTAD DEL JUEZ PARA ENCOMENDARLA, A OTROS."

ARTÍCULO 167.- "FUERA DE LOS CASOS PREVISTOS EN LOS DOS ARTÍCULOS ANTERIORES, EL RECONOCIMIENTO O LA AUTOPSIA SE PRACTICARÁN POR LOS MÉDICOS LEGISTAS OFICIALES O POR LOS MÉDICOS QUE DESIGNE EL JUEZ."

LEVANTAMIENTO DE CADAVER.

SE REFIERE A "UNA DILIGENCIA FRECUENTE E IMPOR-

TANTE QUE SE LLEVA A CABO EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, A REQUE-
RIMIENTO DEL MINISTERIO PÚBLICO Y CON LA INTERVENCIÓN SIMUL-
TÁNEA DE LOS PERITOS DEL LABORATORIO DE CRIMINALISTA, DE LOS
AGENTES DE LA POLICÍA JUDICIAL Y NATURALMENTE DEL MÉDICO FO-
RENSE Y EN LA QUE, AÚN CUANDO CADA UNO DE ELLOS DEBE ENTEN-
DER LA MISIÓN DE LOS DEMAS, YA QUE DE SU COORDINACIÓN, Y DEL
COMPLEMENTO DE SUS HALLAZGOS SE PODRÁ LLEGAR A UNA CORRECTA
INVESTIGACIÓN QUE PERMITA CONSIGNAR O DEJAR EN LA INMEDIATA
LIBERTAD A LA O LAS PERSONAS PRESUNTAS RESPONSABLES."(134)

LA DILIGENCIA DEL LEVANTAMIENTO DE CADÁVER SE DE-
SARROLLA EN TRES ETAPAS:

1.- EXÁMEN DEL LUGAR DE LOS HECHOS Y DE LAS CO-
SAS.- POR LUGAR DE LOS HECHOS SE ENTIENDE: "EL SITIO DONDE
SE HA COMETIDO UN HECHO QUE PUEDE SER DELITO. TODA INVESTI-
GACIÓN CRIMINAL TIENE SU PUNTO DE PARTIDA CASI SIEMPRE EN -
EL LUGAR DE LOS HECHOS Y MUCHOS CRIMINALISTAS YA HAN EXPRE-
SADO: QUE CUANDO NO SE RECONOCEN O ESTUDIAN LOS INDICIOS EN
EL ESCENARIO DEL CRÍMEN, TODA INVESTIGACIÓN RESULTA MAS DI-
FÍCIL. POR TAL VIRTUD, ES IMPERATIVO PARA TAL EFECTO, PROTE-
GER ADECUADAMENTE EN PRIMER TÉRMINO-LUGAR DE LOS HECHOS- --
CON OBJETO DE QUE PERSONAL DEL MINISTERIO PÚBLICO Y AGENTES
DE LA POLICÍA JUDICIAL, LO ENCUENTREN EN FORMA PRIMITIVA CO-
MO FUÉ DEJADO POR EL O LOS AUTORES."(135)

134) QUIROZ CUARÓN ALFONSO. MEDICINA FORENSE. EDIT. PORRUA,
S.A. 2A. EDICIÓN. 1980. PÁGINA 565:

135) MONTIEL SOSA JUVENTINO. CRIMINALISTICA. TOMO I. PROCU-
RADURÍA GENERAL DE JUSTICIAL DEL DISTRITO FEDERAL. (INS-
TITUTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL). 1981. PÁGINA 96.

EL DOCTOR HANNS GROSS, ACERCA DEL LUGAR DE LOS HECHOS INDICA: "SI LA INSPECCIÓN HA DE SER ÚTIL ES IMPRESCINDIBLE QUE TODOS LOS OBJETOS IMPORTANTES O NO QUE FIGUREN EN EL LUGAR DEL CRIMEN, PERMANEZCAN INTACTOS, SIN QUE POR NINGUNA CAUSA SE LES CAMBIE DE POSICIÓN" (136)

PARA LA CONSERVACIÓN DEL LUGAR DE LOS HECHOS SE DEBEN SEGUIR LAS SIGUIENTES REGLAS:

1.- SI EL HECHO HUBIERA OCURRIDO EN UN LUGAR ABIERTO, COMO: CASA DE CAMPO, RANCHO, GRANJA, TIERRA DE SIEMBRA, CARRETERA, ETC., SE DEBE ESTABLECER UN RADIO DE PROTECCIÓN DE POR LO MENOS 50 METROS, TOMANDO COMO CENTRO EL LUGAR MISMO DE LOS HECHOS.

2.- SI EL HECHO OCURRIÓ EN UN LUGAR CERRADO, COMO: DEPARTAMENTO, VIVIENDA, CUARTO, BODEGA, ALMACEN, OFICINA, CASA HABITACIÓN, TODAS LAS ENTRADAS Y SALIDAS Y VENTANAS DEBEN SER VIGILADAS, CON OBJETO DE EVITAR LA FUGA DEL AUTOR, - SI SE ENCONTRARA TODAVÍA ADENTRO, Y POR OTRO LADO IMPEDIR EL PASO DE CURIOSOS Y PERSONAS EXTRAÑAS.

3.- LOS PRIMEROS FUNCIONARIOS O AGENTES DE LA POLICÍA QUE TOMEN CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS, DEBERAN ABSTENERSE DE TOCAR O MOVER ALGUN OBJETO, CUIDANDO DE LA CONSERVACIÓN DEL ESCENARIO.

4.- SI EL FUNCIONARIO O AGENTE DE LA POLICÍA, QUE

136) GROSS HANNS, MANUAL DEL JUEZ. MADRID, ESPAÑA. 1894. PÁGINA 114.

LLEGARE PRIMERO AL LUGAR DE LOS HECHOS, TUVIERA NECESIDAD DE MOVER O TOCAR ALGO, DEBERÁ COMUNICARLO DETALLADAMENTE AL MINISTERIO PUBLICO Y CRIMINALISTA, INDICANDO CORRECTAMENTE LA POSICIÓN ORIGINAL QUE CONSERVABAN LOS OBJETOS, PARA NO DESVIRTUAR LAS INTERPRETACIONES CRIMINALÍSTAS QUE DE ELLOS SE HAGAN.

5.- QUEDA PROHIBIDO ABSOLUTAMENTE, TOCAR O ALTERAR LA POSICIÓN DE LOS CADÁVERES, ASÍ COMO MANIPULAR LAS ARMAS Y OBJETOS RELACIONADOS CON EL HECHO, YA SEA QUE ESTEN EN POSICIÓN, QUE RODEEN O ESTEN DISTANTES DE LA VÍCTIMA.

6.- EL PERSONAL AVOCADO A LA INVESTIGACIÓN, DEBE ELEGIR LOS LUGARES QUE VA A PISAR Y TOCAR, CON OBJETO DE QUE NO BORREN O ALTEREN LOS QUE EXISTAN.

7.- TODA HUELLA, MARCA O INDICIO, QUE TUVIERA PELIGRO DE DESTRUIRSE O MODIFICARSE, DEBERÁ SER PROTEGIDA, ADECUADAMENTE Y A LA BREVEDAD POSIBLE DEBERÁ SER LEVANTADA CON LAS TÉCNICAS PROPIAS PARA TAL EFECTO, UNA VEZ QUE SEA FIJADO EL LUGAR DE LOS HECHOS.

8.- AL CONCLUIR LA INSPECCIÓN MINISTERIAL DEL LUGAR, QUEDARÁ A CONSIDERACIÓN DEL AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO SI SE SELLAN LAS PUERTAS Y VENTANAS PARA SU PRESERVACIÓN YA QUE EN LO FUTURO PODRÁN SURGIR OTRAS DELIGENCIAS ACLARATORIAS." (137)

TAMBIÉN EXISTEN ELEMENTOS FUNDAMENTALES PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN, LOS CUALES A CONTINUACIÓN - CITAREMOS:

1.- LLEGAR CON RAPIDEZ AL LUGAR DE LOS HECHOS, TENIENDO SIEMPRE EN MENTE, QUE ENTRE MAS TIEMPO TRASCURRE - EL INDICIO SE DESVANECE Y EL DELINCUENTE SE NOS VA.

2.- EN CASO DE LESIONES Y SI LA VICTIMA ESTÁ TO DAVÍA CON VIDA, SE LE PRESTARÁ ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA, DIBUJANDO LA SILUETA EN EL LUGAR DE LA POSICIÓN FINAL DEL CUERPO.

3.- PROTEGER, SIN ESCATIMAR ESFUERZO, EL LUGAR - DE LOS HECHOS, NO MOVER NI TOCAR NADA HASTA QUE NO HAYA SIDO FIJADO EL ESCENARIO POR EL PERSONAL AVOCADO A LA INVESTIGACIÓN.

4.- EL PERSONAL AVOCADO A LA INVESTIGACIÓN DEBE CUMPLIR EFICAZMENTE CON LA FUNCIÓN DE SU ESPECIALIDAD, TRABAJANDO EN EQUIPO, PORQUE LAS FUNCIONES DE UNOS COMPLEMENTAN - A LAS DE OTROS.

5.- LOS PRIMEROS FUNCIONARIOS QUE DEBEN ENTRAR AL LUGAR DE LOS HECHOS SON EL AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO, EL PERITO FOTÓGRAFO Y EL CRIMINALISTA, QUIEN INSTRUIRÁ AL ANTERIOR DE LAS FOTOGRAFÍAS QUE DEBEN TOMARSE. SUBSECUENTEMENTE LO HARA EL MÉDICO LEGISTA.

6.- LAS TAREAS DE OTROS PERITOS QUE INTERVENGAN, DEBEN HACERSE CON ÓRDEN Y COLABORACIÓN MUTUA, ORIENTANDO CIENT

TÍPICAMENTE TODOS ELLOS AL PERSONAL DEL MINISTERIO PÚBLICO, Y A LA POLICÍA JUDICIAL, QUIENES SIEMPRE ESTARÁN PRESENTES PARA DAR FE DE LA INSPECCIÓN DEL LUGAR DE LOS HECHOS.

7.- SE DEBE EVITAR LA PRESENCIA INÚTIL DE LOS CURIOSOS Y DE OTRAS PERSONAS AJENAS A LA INVESTIGACIÓN, CON OBJETO DE QUE SE OBTENGAN MEJORES RESULTADOS Y RAPIDEZ EN LA INVESTIGACIÓN.

8.- EL PERSONAL AVOCADO, DEBE CUMPLIR CABAL Y CIENTÍFICAMENTE CON LA INSPECCIÓN MINISTERIAL DEL LUGAR DE LOS HECHOS, A EFECTO DE CONTINUAR CON LA INVESTIGACIÓN Y PERSECUCIÓN DEL HECHO PRESUNTAMENTE DELICTUOSO."(138)

EXAMEN EXTERNO DEL CADAVER.

ESTE SE REALIZA, EN EL MOMENTO DEL LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER, EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, Y EN EL MOMENTO EN QUE EL MÉDICO LEGISTA ELABORA EL ACTA MÉDICA CORRESPONDIENTE, Y ES MUY IMPORTANTE PORQUE PERMITE CONOCER LAS CIRCUNSTANCIAS O ANTECEDENTES DEL HECHO JUDICIAL, ESTANDO EN LA POSIBILIDAD DE ESTABLECER HIPÓTESIS Y COMPROBACIONES PARA RECONSTRUIR LOS HECHOS Y ASÍ PODER PRECISAR SI LOS HECHOS PUEDEN SER DELICTIVOS O NO, POR LO QUE ES NECESARIO SEGUIR LOS SIGUIENTES LINEAMIENTOS:

138) MONTIEL SOSA JUVENTINO. CRIMINALÍSTICA. TOMO I. PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL. (INSTITUTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL). 1981, PÁGINA 97.

- 1.- POSICIÓN, SITUACIÓN, ORIENTACIÓN Y ACTITUD - DEL CADÁVER.
- 2.- CARACTERES DE IDENTIDAD: SEXO, EDAD APARENTE, COLOR DE PIEL, DE CABELLOS, IRIS, TALLA, ETC.
- 3.- PRESENCIA Y SITUACIÓN DE ARMAS CON RESPECTO A LA VÍCTIMA: SI ESTÁ EMPUÑÁNDOLA, SI EXISTE SALPICADURA DE SANGRE EN LAS MANOS O EN EL ARMA UTILIZADA, Y EN CASO DE QUE SE HAYA UTILIZADO PISTOLA, SI EN ÉSTE HAY RASTROS DE AHUMAMIENTO EN ALGUNA PARTE, ETC.
- 4.- DESCRIBIR HUELLAS DE VIOLENCIA, SITUACIÓN, DIMENSIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES, PRECISANDO HASTA DONDE SEA POSIBLE, CARÁCTER DEL AGENTE VULNERANTE, TRAYECTO DE LA LESIÓN, ETC.
- 5.- TAMBIÉN HAY QUE TOMAR EN CUENTA LAS ROPAS QUE VESTÍA LA VÍCTIMA, PARA LA IDENTIFICACIÓN, LAS CUALES SIRVEN PARA CONOCER LAS CIRCUNSTANCIAS Y CONDICIONES DEL ACCIDENTE Y LAS QUE PUEDEN PRECISAR LA NATURALEZA DEL ARMA QUE SIRVIÓ PARA PRODUCIR LA MUERTE, EL NÚMERO DE GOLPES O DISPAROS.
- 6.- DESCRIBIR LA MEDIA FILIACIÓN DE LA VÍCTIMA.

POSICION DE CADAVER.

EN LAS INVESTIGACIONES CRIMINALÍSTICAS, POR HOMICIDIOS O SUICIDIOS SE OBSERVA QUE LOS CUERPOS SIN VIDA SIEMPRE ADOPTAN UNA POSICIÓN FINAL Y LOS ENCONTRAMOS EN EL LUGAR DE LOS HECHOS SOBRE ALGÚN PLANO O SUSPENDIDOS EN EL ESPACIO, EN CUALQUIER POSICIÓN, COMO LAS QUE A CONTINUACIÓN CITAMOS:

"DECUBITO DORSAL.- EL CUERPO HUMANO DESCANSA CON SUS REGIONES SUPERIORES SOBRE EL PLANO DE SOPORTE, CON LA CARA MIRANDO AL CIELO, AUNQUE PUEDE HABER ROTACIÓN DE LA EXTREMIDAD AFÁLICA O DE DERECHA O IZQUIERDA, Y LOS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PUEDEN ESTAR ORIENTADOS HACIA DETERMINADO PUNTO.

DECUBITO VENTRAL.- EL CUERPO HUMANO DESCANSA CON SUS REGIONES ANTERIORES SOBRE EL PLANO DE SOPORTE, CON LA CARA MIRANDO AL PISO, AUNQUE PUEDE HABER ROTACIÓN DE LA CAVIDAD CRANEAL A LA DERECHA O A LA IZQUIERDA, CON APOYO EN LAS MEJILLAS DE LOS MISMOS LADOS, O EN SU CASO HABRÁ APOYO ANTERIOR EN LA REGIÓN FACIAL E IGUALMENTE LOS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PUEDEN ESTAR ORIENTADOS HACIA DETERMINADO PUNTO.

DECUBITO LATERAL DERECHO.- EL CUERPO HUMANO DESCANSA CON SUS REGIONES LATERALES DERECHAS SOBRE EL PLANO DE SOPORTE REGULARMENTE CON LA REGION FACIAL DERECHA APOYADA EN EL PLANO Y LOS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SE ORIENTAN A DETERMINADO PUNTO, YA SEA EXTENDIDOS O FLEXIONADOS.

DECUBITO LATERAL IZQUIERDO.- EL CUERPO HUMANO DESCANSA CON SUS REGIONES LATERALES IZQUIERDA SOBRE EL PLANO DE SOPORTE REGULARMENTE CON LA REGIÓN FACIAL IZQUIERDA APOYADA EN EL PLANO Y LOS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SE ORIENTAN A DETERMINADO PUNTO, YA SEA EXTENDIDOS O FLEXIONADOS.

POSICION SEDENTE.- EL CUERPO HUMANO SE MANTIENE SENTADO CON EL TÓRAX EN FORMA VERTICAL O INCLINADO HACIA ADELANTE O EN SU CASO FLEXIONADO A LA DERECHA O A LA IZQUIERDA, SOSTENIENDOSE LA CABEZA IGUALMENTE INCLINADO HACIA ADELANTE O HACIA ATRÁS, ASÍ COMO A LA DERECHA O A LA IZQUIERDA. ÉSTA POSICIÓN LA PODEREMOS ENCONTRAR SOBRE EL PISO, EN UNA SILLA, -- BANCO, CAMA, ETC., Y LOS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PUEDEN ESTAR ORIENTADOS A DETERMINADO PUNTO, YA SEAN EXTENDIDOS O FLEXIONADOS.

POSICION GENO-PECTORAL.- EL CUERPO HUMANO SE MANTIENE -EMPINADO-, EXISTIENDO DOS FORMAS CLÁSICAS DE SITUACIÓN DEL CUERPO, LA PRIMERA CON LAS REGIONES SUPERIORES APOYADAS AL PLANO DE SOPORTE, FUNDAMENTALMENTE CON LA EXTREMIDAD CEFÁLICA Y LA CARA ANTERIOR DEL TÓRAX, CON LAS RODILLAS FLEXIONADAS QUEDANDO LOS MUSLOS Y LAS PIERNAS HACIA AFUERA Y LA SEGUNDA POSICIÓN, CASI EN IGUAL FORMA, PERO SIN APOYARSE, CON LA CARA ANTERIOR DEL TÓRAX COMPLETAMENTE, LAS RODILLAS QUEDAN FLEXIONADAS Y APOYADAS AL PLANO CON LOS MUSLOS Y PIERNAS HACIA ADENTRO. EN LAS DOS POSICIONES LA CABEZA PUEDE QUEDAR CON ROTACIÓN A LA DERECHA O A LA IZQUIERDA Y LOS MIEMBROS SU

PERIORES COLOCADOS EN CUALQUIER FORMA.

SUSPENSION COMPLETA.- EL CUERPO HUMANO SE SOSTIENE SUSPENDIDO, ATADO AL CUELLO ALGÚN AGENTE CONSTRIC TOR, EL CUAL A LA VEZ SE ENCUENTRA AMARRADO A UN PUNTO FIJO, QUE PUE DE SER: UNA REGADERA, UNA ALCAYATA, UN TRAVESAÑO, ETC., AL ESTAR SUSPENDIDO COMPLETAMENTE, NO TOCA EL PISO CON NINGUNA REGIÓN DEL CUERPO Y CASI SIEMPRE LOS MIEMBROS SUPERIORES CUELGAN HACIA ABAJO.

SUSPENSION INCOMPLETA.- EL CUERPO HUMANO SE SOSTIENE SEMI-SUSPENDIDO, ATADO AL CUELLO ALGUN AGENTE CONSTRIC TOR, EL CUAL A LA VEZ SE ENCUENTRA AMARRADO A UN PUNTO FIJO PERO TOCANDO EL PISO CON ALGUNA REGIÓN DEL CUERPO. CASI SIEMPRE LOS MIEMBROS SUPERIORES CUELGAN HACIA ABAJO, PERO LOS INFERIORES SE FLEXIONAN POR EL CONTACTO QUE TIENEN GENERALMENTE CON EL PISO O CON OTRO MUEBLE.

SUMERSION COMPLETA.- EL CUERPO HUMANO SE ENCUENTRA SUMERGIDO DENTRO DE GRANDES RECIPIENTES DE LÍQUIDO, COMO: ALBERCAS, CISTERNAS, PILETAS O TINACOS GRANDES, RÍOS, ETC. - LAS PERSONAS QUE PIERDEN LA VIDA POR -ASFIXIA POR SUMERSIÓN- SUS CUERPOS ADQUIEREN LA FIGURA CONOCIDA COMO -POSICIÓN DE - LUCHADOR- Y SE PUEDE OBSERVAR CUANDO TODAVÍA HAY RIGIDEZ CADAVERICA. DENTRO DE LOS RECIPIENTES SE APRECIAN BOCA ABAJO - DEBIDO A LA UBICACIÓN DE LOS PULMONES QUE CONTIENE AIRE Y -- TIENDEN A FLOTAR.

SUMERSION INCOMPLETA.- ES LA POSICIÓN FINAL DEL CUERPO HUMANO, DE PERSONAS QUE PIERDEN LA VIDA POR ASFIXIA POR SUMERSIÓN INCOMPLETA, CONSISTE LA SUMERSIÓN, VALGA LA REPETICIÓN, DE LAS REGIONES SUPERIORES CORPORALES FUNDAMENTALMENTE LA CABEZA, DENTRO DE LOS MEDIANOS RECIPIENTES DE LÍQUIDOS, GENERALMENTE AGUA, COMO: TINA DE BAÑO, TINA DE ROPA, TINACOS, CUBETAS, ETC. LAS PARTES INFERIORES DEL CUERPO QUEDAN HACIA AFUERA DEL RECIPIENTE.

POSICION DEL BOXEADOR.- ES LA SITUACIÓN FINAL QUE CONSERVAN LOS CUERPOS HUMANOS DE LAS PERSONAS QUE PIERDEN LA VIDA EN INCENDIOS, DEBIDO A LA DESHIDRATACIÓN Y CONTRACCIÓN DE LOS MUSCULOS POR EL CALOR O FUEGO DIRECTO QUE RECIBEN." (139)

139) MONTIEL SOSA JUVENTINO. CRIMINALISTICA. TOMO I. PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL. (INSTITUTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL) 1981. PÁGINAS 133, 134, 135, 136 Y 137.

MEDICINA LEGAL CRIMINALISTICA.

LA CRIMINOLOGÍA, ES UNA CIENCIA INTERDISCIPLINARIA QUE ESTUDIA A LOS FENÓMENOS Y A LAS CONDUCTAS ANTISOCIALES, ESTA CIENCIA NACE EN LA MEDICINA LEGAL Y EN SU DESARROLLO SE HACE CIENCIA AFÍN A LA MEDICINA, TRATA DE EVITAR LAS PATOLOGÍAS SOCIALES ENTRE ELLAS EL CRIMEN Y DE LOS PROCEDIMIENTOS DE IDENTIFICACIÓN POLICIALES Y JUDICIALES.

ESTA MATERIA TIENE POR OBJETO EL ESTUDIO DE LA IDENTIDAD, QUE ES LA CUALIDAD INHERENTE A TODO SER HUMANO O ANIMAL DE PERMANECER ESENCIALMENTE SEMAJANTE A SÍ MISMO Y A LA VEZ DE DIFERENCIARSE DE OTROS DE IGUAL ESPECIE, ESTO ES EL CONJUNTO DE CARACTERES FÍSICOS QUE INDIVIDUALIZAN A UNA PERSONA, HACIÉNDOLA IGUAL A SÍ MISMA Y DISTINTA DE TODAS LAS DEMAS.

EXISTE TAMBIÉN LA IDENTIFICACIÓN POLICIAL, QUE SE ENCARGA DE DETERMINAR LA IDENTIDAD DE UNA PERSONA MEDIANTE TÉCNICAS DIFERENTES, SOBRE UNA DETERMINADA CARACTERÍSTICA SOMÁTICA.

LA IDENTIFICACIÓN MÉDICO LEGAL, TIENE POR OBJETO LA BÚSQUEDA DE INDICIOS ANATÓMICOS, BIOLÓGICOS O HUMORALES, QUE POR MEDIO DE UNA SERIE DE MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS NOS PERMITAN ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO DE ESPECIE, RAZA, EDAD, SEXO, TALLA, PESO Y FILIACIÓN.

EN OCASIONES LA IDENTIFICACIÓN ES MUY FÁCIL Y BASTA CONSERVAR DATOS QUE PERMITAN IDENTIFICAR RAPIDAMENTE, PERO EN OTRAS OCASIONES, POR DESEO DE OCULTAR LA IDENTIDAD O -

IMPOSIBILIDAD DE DEMOSTRARLO, ES NECESARIO EFECTUAR ALGUNO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE IDENTIFICACIÓN.

PERO ESTA TÉCNICA DE IDENTIFICACIÓN, VA AÚN MAS ALLÁ DE LA IDENTIFICACIÓN DE UNA PERSONA VIVA, SINO QUE PODRÁ SER EN UN MUERTO, Y MUY FRECUENTEMENTE EN RESTOS O SEGMENTOS; SE PUEDEN EFECTUAR ESTUDIOS PARA LA DETERMINACIÓN DE ESPECIE, SI LO QUE ESTÁ POR IDENTIFICACIÓN ES HUMANO O NO; YA IDENTIFICADO COMO HUMANO, DETERMINAR SI ES RAZA HUMANA, YA QUE HAY CARACTERES ESPECIALES QUE DETERMINAN U ORIENTAN A ESTA IDENTIFICACIÓN; EL DIAGNÓSTICO DE LA EDAD, QUE SE PUEDE HACER POR EL DESARROLLO ESQUELÉTICO DEL INDIVIDUO ENCONTRANDO; LA DETERMINACIÓN DEL SEXO, QUE EN OCASIONES ES EVIDENTE, PERO, QUE EN EL CASO DE RESTOS O CON AVANZADOS FENÓMENOS CADAVERÍCOS, SE PUEDE LLEGAR EFECTUAR POR LOS ELEMENTO ÓSEOS, LA PIEL; PUEDE TAMBIÉN IDENTIFICARSE LA TALLA, POR LA LONGITUD ÓSEA Y SUS CONOCIDAS RELACIONES ENTRE SÍ.

EN EL ESTUDIO DE FETOS, EN LOS CASOS DE ABORTO; EN LOS RECIÉN NACIDOS, EN EL ESTUDIO DE RESTOS EMBRIONARIOS, EN EL CASO DE ABORTO CRIMINAL; SE HARÁ LA IDENTIFICACIÓN DE PATERNIDAD O FILIACIÓN, POR MEDIO DE ESTUDIOS SOMÁTICOS, SEROLÓGICOS Y SANGUÍNEOS, A LOS MÉTODOS CITADOS SE LES CONOCE COMO MÉTODOS TÉCNICOS O PRECIENTÍFICOS, QUE ABARCAN LAS MARCAS, TATUAJES, CICATRICES, MANCHAS, MUTILACIONES; ASÍ COMO EL RETRATO HABLADO Y LA FOTOGRAFÍA.

EN UN PRINCIPIO SE PENSÓ QUE LA FOTOGRAFÍA RE-

SOLVÍA EL PROBLEMA DE IDENTIFICACIÓN, PERO LA DIFICULTAD DE SU CLASIFICACIÓN, EL GRAN VOLÚMEN DE LAS COLECCIONES, EL ENORME PARECIDO ENTRE ALGUNAS PERSONAS, LA POSIBILIDAD DE MODIFICACIONES DEL ASPECTO FACIAL POR MEDIO DE CRECIMIENTO O RASURADA DE LA BARBA Y BIGOTE, ASÍ COMO LA CIRUGÍA, HAN LIMITADO MUCHO SU UTILIZACIÓN.

EN EL RETRATO HABLADO, EXISTE UNA COLECCIÓN DE DIFERENTES CARACTERES FACIALES, COMO VARIANTES DE CADA UNA, QUE, POR EL MÉTODO DE IDENTOKIT, UTILIZADO EN ESTADOS UNIDOS, IR SUPERPONIENDO ESTOS CARACTERES, QUE ESTÁN DIBUJADOS EN UN MATERIAL TRANSPARENTE Y QUE AL FINAL, DAN EL TOTAL DE LA CARA CON GRANDES POSIBILIDADES DE MODIFICACIONES QUE SÓLO CAMBIAR LA PLACA NECESARIA, Y NO EN EL DIBUJO DIRECTO - QUE LOS ERRORES DE APRECIACIÓN O INTERPRETACIÓN ORIGINAN - NUEVOS DIBUJOS, COSTO Y LENTITUD DEL PROCEDIMIENTO, MÉTODO QUE ES DE GRAN UTILIDAD PERO EN NUESTRO PAÍS NO SE CUENTA CON ÉL.

LOS MÉTODOS CIENTÍFICOS DE IDENTIFICACIÓN SON PRINCIPALMENTE EL ANTROPOMÉTRICO Y EL DERMOPAPILOSCÓPICO.

EL ANTROPOMÉTRICO, CONSISTE EN EL SEÑALAMIENTO DESCRIPTIVO DE LAS DIMENSIONES DEL ESQUELETO, TOMANDO COMO BASE SU ESTABILIDAD A PARTIR DE LOS VEINTE AÑOS DE EDAD, - DE LAS DIVERSAS VARIEDADES EXISTENTES ENTRE DOS ESQUELETOS, Y LA FACILIDAD EN LA TOMA DE DIMENSIONES DE LOS MIEMBROS.

EN LA FICHA ANTROPOMÉTRICA FIGURAN LOS SIGUIEN

TES DATOS:

CORPORAL.- COMO SON LA TALLA, ENVERGADURA, BUSTO.

FACIAL.- POR LA FOTOGRAFÍA DE FRENTE Y DE PERFIL.

CRANEANA.- POR LA LONGITUD DE LA CABEZA, ANCHURA, DIÁMETRO Y LA ALTURA DE LA OREJA DERECHA.

PODALICA.- DIMENSIONES DEL PIE IZQUIERDO.

DIGITAL.- POR LA MEDICIÓN DEL DEDO MEDIO Y ANULAR DE LA MANO IZQUIERDA.

ANTEBRAZO.- MEDICIÓN DESDE EL CODO AL EXTREMO DEL DEDO MEDIO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO.

ESTUDIA LAS PROPORCIONES QUE EXISTEN ENTRE LAS REGIONES FRONTAL, NASAL Y BUCAL; DENOMINÁNDOSE GRANDES, MEDIOS O PEQUEÑAS DE ACUERDO CON SU DESPROPORCIÓN, ASÍ COMO SUS CARACTERÍSTICAS.

DERMOPAPILOSCOPIA.- ESTUDIA LAS CRESTAS PAPILARES DE LOS DEDOS, DE LA PALMA, DE LAS MANOS Y DE LAS PLANTAS DE LOS PIES; EXISTIENDO VARIOS MÉTODOS:

EL POROSCOPIACO DE LOCARD, QUE ES UN PROCEDIMIENTO COMPLEMENTARIO DE LA DACTILOSCOPIA Y QUE CONSISTE EN EL ESTUDIO DE LOS POROS DE LA PIEL EN LOS CASOS DE IMPRESIONES INCOMPLETAS.

EL MÉTODO PALAMETOSCÓPICO, QUE ES EL ESTUDIO Y TOMA DE IMPRESIÓN DE TODA LA CARA PALMAR DE LAS MANOS, INCLUYENDO LOS DEDOS, CON FINES DE IDENTIFICACIÓN PRINCIPALMENTE DE RECIÉN NACIDOS.

EL MÉTODO PELMATOSCOPICO, QUE ES EL ESTUDIO DE LA PLANTA DE LOS PIES, Y QUE SE UTILIZA CON FINES SIMILARES.

EN EL SISTEMA DE UTILIZACIÓN, DE LAS HUELLAS DIGITALES, PARA FINES DE IDENTIFICACIÓN, BASADA EN EL PRINCIPIO DE LA PARTICULARIDAD INDIVIDUAL DE LOS DIBUJOS, FORMADOS POR EL ARREGLO Y DISTRIBUCIÓN DE LAS PAPILAS O RUGOSIDADES EPIDÉRMICAS, Y QUE SON ABSOLUTAMENTE CONSTANTES Y PERSISTENTES A TRAVÉS DE TODA LA VIDA, DESDE LA NIÑEZ HASTA LA VEJEZ, SIENDO EL PROCEDIMIENTO MAS CONFIABLE EN TODO EL MUNDO.

EN MÉXICO SE USA EL SISTEMA VUCETICH, QUE SE BASA EN LA EXISTENCIA, SITUACIÓN O INEXISTENCIA DE DELITOS EN LA HUELLA DACTILAR, RESULTANTE DE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS CRESTAS EN SU VARIEDAD NUCLEAR, BASILAR Y MARGINAL, ESTE SISTEMA TIENE CUATRO TIPOS FUNDAMENTALES QUE SON: ARCO, PRESILLA INTERNA, PRESILLA EXTERNA Y VERTÍCULO, LOS CUALES SE IDENTIFICAN POR SU LETRA INICIAL MÁS UN NÚMERO PROGRESIVO DEL 1 AL 4.

ARCO (A-1), ES LA HUELLA QUE SE CARACTERIZA, POR TENER DELTAS, Y SUS CRESTAS APILARES VAN DE UN BORDE DEL DEDO, SIN REGRESAR AL BORDE DEL QUE PARTIERON.

PRESILLA INTERNA (1-2). ESTA IMPRESIÓN DACTILAR SE IDENTIFICA POR TENER UN DELTA A LA DERECHA DEL OBSERVADOR, EN DONDE LAS CRESTAS PAPILARES, QUE NACEN EN EL BORDE IZQUIERDO DE LA HUELLA EN ESTUDIO, VAN AL CENTRO, RODEANDO O FORMANDO EL NUCLEO DAN VUELTA Y REGRESAN AL BORDO DEL QUE PARTIERON.

PRESILLA EXTERNA (E-3) ESTA IMPRESIÓN DACTILAR SE IDENTIFICA POR TENER UN DELTA A LA IZQUIERDA DEL OBSERVADOR, EN DONDE LAS CRESTAS PAPILARES QUE NACEN EN EL BORDE DERECHO, DE LA HUELLA EN ESTUDIO, VAN AL CENTRO, RADIANDO Y FORMANDO EN EL NÚCLEO, DAN VUELTA Y REGRESAN AL BORDE DEL QUE PARTICIPARON.

VERTÍCULO (V-4) ES LA HUELLA QUE TIENE DOS DELTAS, UNO A LA DERECHA Y OTRO A LA IZQUIERDA, QUEDANDO EN EL CENTRO EL NÚCLEO FORMADO POR LAS CRESTAS EN LA POSICIÓN CIRCULAR CON CÉNTRICA.

EN LA FICHA DACTILAR, LAS IMPRESIONES DACTILARES DE LA MANO DERECHA SE LES LLAMA SERIE, Y SE COLOCAN EN LA PARTE SUPERIOR, LA PARTE INFERIOR DE LA FICHA CORRESPONDE A LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA Y SE LLAMA SECCIÓN, A LA HUELLA DEL PULGAR DERECHO SE LE LLAMA FUNDAMENTAL, A LA DEL PULGAR IZQUIERDO SUBCLASIFICACIÓN, A LOS RESTANTES DE LOS DEDOS DE LA MANO DERECHA, DIVISIÓN; Y A LAS HUELLAS DE LA MANO IZQUIERDA SUBDIVISIÓN.

PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS HUELLAS DACTILARES, SE HACE EL ESTUDIO DEL SISTEMA CRISTAL, EN SU NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN DE DETERMINADA ÁREA, SIGUIENDO LÍNEAS IMAGINARIAS QUE SE LLAMAN DIRECTRICES Y, QUE PARTIENDO DE LAS DELTAS SUBDIVIDEN LA REGIÓN DACTILAR; TAMBIÉN SE ESTUDIAN LOS PUNTOS CARACTERÍSTICOS DEL SISTEMA VUSETICH, Y QUE SON EL ISLOTE, CORTADO, BIFURCACIÓN, ORQUILLA Y ENCIERRO; - EL ESTUDIO DEL SISTEMA CRISTAL Y DE LOS PUNTOS CARACTERÍSTI

COS, SON TEMAS DE ESPECIALIDAD DE DACTILOSCOPIA Y DACTILOGRAFIA.

NO HABRÁ QUE OLVIDAR QUE EXISTEN DIVERSAS ANORMALIDADES DACTILARES, QUE PUEDEN MODIFICAR LA FICHA DACTILOSCOPICA Y LA MÁS FRECUENTES SON: POLIDACTILIA QUE SON EL MAYOR NÚMERO DE DEDOS QUE LO NORMAL; SINDACTILIA QUE ES LA UNIÓN DE LOS DEDOS EN TODO EL BORDE LATERAL, CICATRICES QUE NULIFICAN NOTORIAMENTE LAS HUELLAS (Y QUE AL SER CLASIFICADAS SE PONDRÁ UNA X); AMPUTACIÓN DE UNO O MÁS DEDOS (QUE SE CLASIFICARÁ EN 0); ANQUILOSOS (IMPOSIBILIDAD FUNCIONAL DE LAS ARTICULACIONES DE LOS DEDOS); Y ECTRODACTILIA (DEDOS RUDIMENTARIOS POR FALTA DE DESARROLLO NORMAL.

EXISTEN OTROS MÉTODOS DE IDENTIFICACIÓN COMO:

EL MÉTODO PALATOSCÓPICO, QUE ES EL ESTUDIO DEL PALADAR, ES UN SISTEMA ORAL QUE TOMA EN CONSIDERACIÓN LAS HUELLAS O RUGOSIDADES DEL PALADAR, PERO QUE ES SUSTITUIDO POR EL ODONTOLÓGICO, QUE ES OTRO SISTEMA ORAL DE GRAN UTILIDAD.

EL MÉTODO ODONTOLÓGICO, POR MEDIO DEL QUE, ES POSIBLE, LLEGAR A CONOCER: LA EDAD, SEXO, OCUPACIÓN, POSICIÓN ECONÓMICA SOCIAL, ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, ETC., BASTA OBTENER LAS PIEZAS DENTARIAS, AUNQUE EL RESTO DEL CUERPO ESTÉ DESTRUIDO; EN VIRTUD DE QUE LAS PIEZAS DENTARIAS POR SU CUBIERTA DE ESMALTE, RESISTEN TODAS LAS AGRESIONES DEL MEDIO AMBIENTE.

MEDICINA LEGAL PSIQUIATRICA.

LA MEDICINA LEGAL PSIQUIATRICA, SURGIÓ COMO UNA RAMA ESPECIALIZADA, QUE SE OCUPA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES DENTRO DE LA PRÁCTICA DE LA PSIQUIATRÍA, ESTO ES, SE OCUPA DE LOS PROBLEMAS MÉDICO JURÍDICOS QUE SURGEN DE LA ENFERMEDAD MENTAL.

LA MEDICINA LEGAL PSIQUIATRICA, ES UNA RAMA DE LA MEDICINA LEGAL, QUE TIENE POR OBJETO EL EXÁMEN MENTAL DE LOS SUJETOS QUE DENTRO DEL PROCESO PENAL O CIVIL, PRESENTAN ALGUNA ALTERACIÓN PSÍQUICA; PARA DETERMINAR EL GRADO DE INCAPACIDAD O IMPUTABILIDAD; O SEA, ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL INDIVIDUO SUJETO A JUICIO.

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE EL OBJETIVO DE LA PSIQUIATRÍA MÉDICO LEGAL, ES EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES, PONIENDO LOS CONOCIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS A LA DISPOSICIÓN DE LA LEY, PARA SU APLICACIÓN EN LA JUSTICIA.

PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY A UNA PERSONA, ESTA DEBE TENER LA SUFICIENTE MADUREZ, O SEA QUE HAYA CUMPLIDO 18 AÑOS DE EDAD EN ADELANTE, QUE ES ADULTO Y POR LO TANTO TIENE PRUDENCIA, REFLEXIÓN, JUICIO, CORDURA Y SALUD MENTAL, O SEA, CAPACIDAD PARA VALORAR LA REALIDAD CON EXACTITUD RAZONABLE, PARA AMAR A OTRAS PERSONAS, PARA TRABAJAR DE UN MODO PRODUCTIVO Y CÓMODO, PARA ENCONTRAR CIERTO GRADO DE SATISFACCIÓN A LAS NECESIDADES BASICAS DE LA PERSONALIDAD, Y PO-

SESIÓN DE UNA CONCIENCIA EFICAZ; CUANDO HAY DECLARACIÓN EN RELACIÓN A UNA PLENA SALUD MENTAL, SE REQUIERE LA PERICIA -- PSIQUIÁTRICA PARA SU DETERMINACIÓN.

EN RELACIÓN A LA MAYORÍA DE EDAD, EL CÓDIGO CIVIL NOS REFIERE:

"LA MAYORÍA DE EDAD COMIENZA A LOS DIECIOCHO -- AÑOS CUMPLIDOS." (140)

"EL MAYOR DE EDAD DISPONE LIBREMENTE DE SU PERSONA Y DE SUS BIENES." (141)

LA CONDUCTA MADURA PRESUPONE UNA ACCIÓN PREVENTIVA, QUE GUÍA AL SUJETO, ALEJÁNDOLO DE LAS DIFICULTADES, EVITANDO ACCIONES DESTRUCTIVAS PARA ÉL O PARA OTROS, LA CONCIENCIA MADURA, SERÁ POR LO TANTO; INDEPENDIENTEMENTE REALISTA, INMUNE A AMENAZAS Y SOBORNO DE UNO MISMO Y DE LOS DEMÁS.

EL SIGNO FUNDAMENTAL DE LA SALUD MENTAL, ES EL EQUILIBRIO AFECTIVO, CON RESPUESTA PROPORCIONAL A LOS ESTÍMULOS, SIN LLEGAR A LA AUSENCIA O DESBORDE AFECTIVO, SINO UN VERDADERO CONTROL.

LA RESULTANTE DE UN REALISMO OBJETIVO, Y DEL EQUILIBRIO AFECTIVO, ES EL AUTODOMINIO, LA RESPONSABILIDAD DE LOS ACTOS, TOMANDO ACTITUDES BIEN DETERMINADAS.

SE CONOCE COMO ENFERMEDAD MENTAL, AQUELLA CAPAZ DE ALTERAR AL HOMBRE EN SU COEXISTENCIA CON LOS DEMÁS, Y EN LA CONSTITUCIÓN DE SU MUNDO.

140) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 246.
141) IDEM. ARTÍCULO 247.

LA ENFERMEDAD MENTAL, O FALTA DE SALUD MENTAL, DEBERÁ SER DETERMINADA: SI ES TRANSITORIA O PERMANENTE, Y - DE ESTE ÚLTIMA SI ES CONGÉNITA, TALES COMO LA EZQUIZOFRENIA, PSICOSIS, EPILEPSIA, OLIGOFRENIA, O SI ES ADQUIRIDA: COMO LA PSICOSIS ALCOHOLICA; TÓXICAS, DEMENCIA SENIL,

ESTE TIPO DE ENFERMEDADES, SE PUEDE PRESENTAR EN VARIADAS FORMAS:

PERSONALIDAD ANORMAL.

LA PERSONALIDAD ANORMAL PATOLÓGICA, ES AQUÉLLA EN QUE POR CAUSAS CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS, EL INDIVIDUO MANTIENE EN FORMA TEMPORAL O PERMANENTE, UNA POSICIÓN CONFLICTIVA O REACTIVA FRENTE AL MUNDO CIRCUNDANTE.

A CONTINUACIÓN CITAREMOS ALGUNOS TIPOS DE PERSONALIDAD ANORMAL:

- PERSONALIDAD PARANOICA, ES AQUÉLLA QUE SE CARACTERIZA POR RÍGIDOS ESQUEMAS MENTALES, QUE LE HACEN CHOCAR CON EL AMBIENTE EN FORMA REITERADA Y SISTEMÁTICA.

- PERSONALIDAD EPILEPTOIDE O EPILÉPTICA, ES CARACTERIZADA POR AFECTIVIDAD ADHESIVA, EXPLOSIVIDAD, AGRESIVIDAD FÁCILMENTE LIBERADA POR TÓXICOS, TIENDE A CULMINAR CON DETERIODO MENTAL.

- PERSONALIDAD MITOMANIATICA, SE CARACTERIZA POR LA TENDENCIA CONSTANTE A LA ALTERACIÓN DE LA VERDAD.

- PERSONALIDAD HISTÉRICA, TIENE COMO RESPUESTAS FÍSICAS O PSÍQUICAS, CONTRADICTORIAS E INSÓLITAS A LOS ESTÍMULOS AL MUNDO CIRCUNDANTE Y DE SU PROPIO YO.

- PERSONALIDAD PERVERSA, TIENE COMO ELEMENTOS PRINCIPALES LA AGRESIÓN Y DESTRUCCIÓN, CONTRA TODOS Y CONTRA ÉL MISMO.

- PERSONALIDAD EMOTIVA, ES LA QUE RESPONDE EN FORMA DESPROPORCIONADA A LOS PSICOTRAUMAS.

- PERSONALIDAD OBSESIVA, ES AQUELLA EN LA QUE LA ACTITUD PENSANTE DOMINA Y ANULA LA LIBERTAD DE ACCIÓN DEL INDIVIDUO Y LE IMPONE SU VIGENCIA.

- PERSONALIDAD ESQUIZOIDE, EN LA QUE EL INDIVIDUO ES INTROVERTIDO Y AL MISMO TIEMPO AFECTIVO E INDIFERENTE.

EXISTEN OTRAS ACTITUDES, QUE CON FINES DE ENGAÑO UTILIZAN ALGUNOS INDIVIDUOS Y QUE SON:

- SIMULACIÓN, QUE ES CREER, ACENTUAR O IMITAR INTENCIONALMENTE SIGNOS O SÍNTOMAS MENTALES PATOLÓGICOS, CON EL DESEO DE INFLUÍR EN UN PROCESO JURÍDICO, ES DECIR, ES UN FRAUDE CLÍNICO; EN ORDEN PSIQUIÁTRICO, SIMULAR ES: APARENTAR INTENCIONALMENTE UN ESTADO PSICÓTICO QUE NO POSEE, CON UNA FINALIDAD ESPECÍFICAMENTE UTILITARIA.

- POR SOBRESIMULACIÓN, SE ENTIENDE, CUANDO UNA PERSONA EN FORMA CONCIENTE O NO, DE SU PADECIMIENTO MENTAL U ORGÁNICO, EXAGERA ÉSTE O INVENTA OTRO CUALQUIERA.

- METASIMULACIÓN, ES EL QUE FINGE VOLVER A TENER LOS SÍNTOMAS QUE HABÍA TENIDO, DE UNA ALTERACIÓN MENTAL QUE HABÍA PADECIDO.

- DISIMULACIÓN, CONTRARIO A LA SIMULACIÓN, ES AQUELLA EN LA QUE ENFERMOS MENTALES, PRETENDEN TENER UN PLENO ESTADO DE SALUD MENTAL, QUERIENDO OCULTAR U OCULTANDO

LOS SIGNOS O SÍNTOMAS DE SU PADECIMIENTO.

DENTRO DE LA PATOLOGÍA MENTAL, TAMBIÉN HAY QUE TENER EN CUENTA EL ESTADO PELIGROSO, QUE ES LA PROBABILIDAD DE QUE UN SUJETO COMETIERA O VOLVIERA A COMETER UN DELITO, O SEA, QUE ES UN SUJETO JURÍDICO BIOLÓGICO, CON CARACTERES PARA INFRINGIR EN FORMA PERMANENTE LA LEY, ESTE ESTADO SE PRESENTA EN CUADROS TALES COMO LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL, EMBRIOS, ANORMALIDADES PSÍQUICAS, TOXICÓMANOS, HOMOSEXUALES, INDIGENTES, PROSTITUCIÓN, VAGANCIA, ETC.

DE LO ANTERIOR SE PUEDE EVALUAR LA PSICOGÉNESIS DELICTIVA, QUE ES EL ESTUDIO Y DIAGNÓSTICO DEL MECANISMO PSÍQUICO, EN VIRTUD DEL CUAL UN INDIVIDUO, COMETE UN DELITO, POR EJEMPLO, LOS OLIGOFRÉNICOS COMETEN DELITOS POR IMPULSOS O IDEACIÓN ANORMAL; LOS TOXICÓMANOS Y LOS QUE PADECEN INCONCIENCIA PATOLÓGICA, LO HACEN POR PERTURBACIÓN FÍSICA; LOS CLEPTÓMANOS POR OBSESIONES COMPULSIVAS, ETC.

EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD.

SE CONOCE COMO CONCIENCIA, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL, NO SÓLO EL ESTADO DE VIGILANCIA, SINO A LA CAPACIDAD DE CONOCER Y RECONOCER PERSONAS Y CIRCUNSTANCIAS.

INCONCIENCIA ES LA ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA, ES LA ACTUACIÓN SIN COLOCAR AL DELITO, SIN VOLUNTAD LIBRE NI REFLEXIVA, SIENDO SUS ACTOS, POR LO TANTO, INIMPUTABLES.

ESTA INCONCIENCIA PATOLÓGICA DE UN ESTADO EPILEPTICO, EMOCIONAL, POR EBRIEDAD, HIPNOTISMO, SONAMBULISMO O MANÍA TRANSITORIA, Y QUE SON EQUIVALENTES A LA ALIENACIÓN MENTAL.

TRANSTORNOS MENTALES TRANSITORIOS, ES LA PERTURBACIÓN DE LA CONCIENCIA CARACTERIZADA POR OBNUBILACIÓN, COMO EN LOS CASOS DE CUADROS DE PSICOSIS POR INTOXICACIÓN INVOLUNTARIAS, TOXIINFECCIONES CON FIEBRES MUY ALTAS, POR TUMORES CEREBRALES O TRANSTORNOS HOMOSEXUALES COMO EN EL HIPERTIROIDISMO.

EN RELACIÓN CON ESTOS CUADROS PATOLÓGICOS, EL CÓDIGO PENAL INDICA:

"SON CIRCUNSTANCIAS EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD PENAL:

...II.- PADECER EL INCUPLADO, AL COMETER LA INFRACCIÓN, TRANSTORNO MENTAL O DESARROLLO INTELECTUAL RETARDADO QUE LE IMPIDA COMPRENDER EL CARÁCTER ILÍCITO DEL HECHO, O CONDUCIRSE DE ACUERDO CON ESA COMPRENSIÓN, EXCEPTO EN LOS CASOS EN QUE EL PROPIO SUJETO ACTIVO HAYA PROVOCADO ESA INCAPACIDAD INTENCIONAL O IMPRUDENCIALMENTE; ..."(142)

ESTA FRACCIÓN ES CLARA, SOLO HAY QUE RECORDAR - QUE LOS CUADROS DE TOXIINFECCIONES AGUDAS, TRANSTORNOS MENTALES E INCONCIENCIA QUE SE MENCIONAN, DEBE SER CONSECUENCIA DE UNA SITUACIÓN, ACCIDENTAL E INVOLUNTARIA, LO QUE, FINALMENTE HABRÁ QUE DEMOSTRAR.

EN EL CASO DE LOS INIMPUTABLES, EL JUZGADOR DISPONDRÁ LA MEDIDA DE TRATAMIENTO APLICABLE EN INTERNAMIENTO O EN LIBERTAD PREVIO EL PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE.

142) CÓDIGO PENAL, ARTÍCULO 15 FRACCIÓN II.

SI SE TRATA DE INTERNAMIENTO, EL SUJETO INIMPUTABLE SERÁ INTERNADO EN LA INSTITUCIÓN CORRESPONDIENTE PARA SU TRATAMIENTO." (143)

"LOS SORDOMUDOS NO SON IMPUTABLES, POR ESA RAZÓN VAN A ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES, LO MISMO SUCEDE CON LOS ENFERMOS MENTALES, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 68: "LAS PERSONAS INIMPUTABLES PODRÁN SER ENTREGADAS POR LAS AUTORIDADES JUDICIAL O EJECUTORA, EN SU CASO, A QUIENES LEGALMENTE CORRESPONDA HACERSE CARGO DE ELLOS, SIEMPRE QUE SE OBLIGUEN A TOMAR LAS MEDIDAS ADECUADAS PARA SU TRATAMIENTO Y VIGILANCIA, GARANTIZANDO, POR CUALQUIER MEDIO Y A SATISFACCIÓN DE LAS MENCIONADAS AUTORIDADES EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS.

LA AUTORIDAD EJECUTORA PODRÁ RESOLVER SOBRE LA MODIFICACIÓN O CONCLUSIÓN DE LA MEDIDA EN FORMA PROVISIONAL O DEFINITIVA, CONSIDERANDO LAS NECESIDADES DEL TRATAMIENTO, LAS QUE SE ACREDITARÁN MEDIANTE REVISIONES PERIÓDICAS, CON LA FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DEL CASO." (144)

EN IGUAL FORMA PROCEDERÁ EL JUEZ CON LOS PROCESADOS O CONDENADOS QUE ENLOQUEZCAN, EN LOS TÉRMINOS QUE DETERMINE EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES.

EL ARTÍCULO TAMBIÉN ES MUY CLARO, AUNQUE USA TERMINOLOGÍA DE DIAGNOSTICO DE ALTERACIÓN MENTAL, QUE DESDE HA-

143) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 67.
144) IDEM. ARTÍCULO 68.

CE MUCHO TIEMPO HA SIDO DESECHADA, DE ACUERDO CON LO ENUNCIADO, EN ESTOS CASOS EL PROCESO SE SUSPENDE, HASTA QUE EL PACIENTE RECUPERE SU PLENO ESTADO DE SALUD MENTAL Y MADUREZ, PARA PODER SER JUZGADO Y SENTENCIADO.

FINALMENTE EL ARTÍCULO 69 DEL CÓDIGO PENAL INDICA:

"EN NINGUN CASO LA MEDIDA DE TRATAMIENTO IMPUESTA POR EL JUEZ PENAL, EXCEDERÁ DE LA DURACIÓN QUE CORRESPONDA - AL MÁXIMO DE LA PENA APLICABLE AL DELITO. SI CONCLUIDO ESTE TIEMPO, LA AUTORIDAD EJECUTORA CONSIDERA QUE EL SUJETO CONTI NÚA NECESITANDO EL TRATAMIENTO, LO PONDRÁ A DISPOSICIÓN DE - LAS AUTORIDADES SANITARIAS PARA QUE PROCEDAN CONFORME A LAS LEYES APLICABLES."

AL RESPECTO OTRO ORDENAMIENTO NOS INDICA:

"CUANDO EL INFRACOR PRESENTADO SEA UN ENFERMO - MENTAL, DE ACUERDO CON DICTAMEN EN TAL SENTIDO PRODUCIDO POR EL MÉDICO DEL TRIBUNAL, EL JUEZ SE ABSTENDRÁ DE JUZGABLO, Y MANDARÁ CITAR A LOS FAMILIARES QUE DEBÉN CUIDAR DE ÉL, O FAL TA DE ÉSTOS, TOMARÁ LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA QUE SEA REMI TIDO A LAS AUTORIDADES ASISTENCIALES QUE DEBÁN INTERVENIR."(145)

EL REGLAMENTO DE RECLUSORIOS DEL DISTRITO FEDERAL INDICA: "LOS ENFERMOS MENTALES DÉBERÁN SER REMITIDOS AL CEN- TRO-MÉDICO DE LOS R_eCLUSORIOS PARA QUE RECIBAN EL TRATAMIE- NTO QUE CORRESPONDA. EN NINGÚN CASO PERMANECERÁN EN LOS OTROS RECLUSORIOS.

145) REGLAMENTO DE LOS T_{ri}BUNALES CALIFICADORES. ARTÍCULO 24.

SI EL CENTRO MÉDICO DICTAMINA QUE EL INTERNO PADECE DE UNA ENFERMEDAD MENTAL, PERO QUE TOMANDO EN CUENTA SU BAJO ÍNDICE DE PELIGROSIDAD, EL PACIENTE, ES SUSCEPTIBLE DE SER TRATADO EN SU DOMICILIO, SI SE GARANTIZA LA ADECUADA VIGILANCIA MÉDICA, O EN OTRA INSTITUCIÓN ESPECIALIZADA, O EN OTROS HOSPITALES PARA ENFERMOS MENTALES, GRANJAS O ALBERGUES DE CARÁCTER ASISTENCIAL, EL DIRECTOR DEL RECLUSORIO DE ORIGEN SOLICITARÁ LO QUE PROCEDA A LA AUTORIDAD FACULTADA PARA RESOLVER.

LO DISPUESTO EN ESTE ARTÍCULO SE APLICARÁ EN LO CONDUCTENTE A LOS SORDOMUDOS Y DEFICIENTES MENTALES." (146)

LA LEY PARA LA DEFENSA NACIONAL Y PORTACIÓN DE ARMAS, INDICA: "LOS REQUISITOS PARA LA EXPEDICIÓN DE LAS LICENCIAS PARTICULARES A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 26 DE LA LEY DEBERÁN COMPROBARSE EN LA SIGUIENTE FORMA:

... 30.- LA CAPACIDAD FÍSICA Y MENTAL PARA EL MANEJO DE ARMAS, CON CERTIFICADO EXPEDIDO POR UN MÉDICO CON TÍTULO LEGALMENTE REGISTRADO." (147)

EN RELACIÓN A LAS ALTERACIONES MENTALES, EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES NOS INDICA:

"INICIADO EL PROCEDIMIENTO JUDICIAL, NO PODRÁ SUSPENDERSE SINO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

146) REGLAMENTO DE RECLUSORIOS DEL DISTRITO FEDERAL, ARTÍCULO 93.

147) LEY PARA LA DEFENSA NACIONAL Y PORTACIÓN DE ARMAS. ARTÍCULO 25.

.... III.- CUANDO ENLOQUEZCA EL PROCESADO, CUALQUIERA QUE SEA EL ESTADO DEL PROCESO..."(148)

"TAN PRONTO COMO SE SOSPECHE QUE EL INculpADO - ESTÉ LOCO, IDIOTA, IMBÉCIL O SUFRA CUALQUIERA OTRA DEBILIDAD, ENFERMEDAD O ANOMALÍA MENTALES, EL TRIBUNAL LO MANDARÁ EXAMINAR POR PERITOS MÉDICOS, SIN PERJUICIO DE CONTINUAR EL PROCEDIMIENTO EN LA FORMA ORDINARIA. SI EXISTE MOTIVO FUNDADO, ORDENARÁ PROVISIONALMENTE LA RECLUSIÓN DEL INculpADO EN MANCOMIO O EN DEPARTAMENTO ESPECIAL."(149)

"INMEDIATAMENTE QUE SE COMPRUEBE QUE EL INculpADO ESTÁ EN ALGUNO DE LOS CASOS A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO ANTERIOR, CESARÁ EL PROCEDIMIENTO ORDINARIA, Y SE ABRIRÁ EL ESPECIAL, EN EL QUE LA LEY DEJA AL RECTO CRITERIO Y A LA PRUDENCIA DEL TRIBUNAL LA FORMA DE INVESTIGAR LA INFRACCIÓN PENAL IMPUTADA, LA PARTICIPACIÓN QUE EN ELLA HUBIERE TENIDO EL INculpADO, Y LA DE ESTIMAR LA PERSONALIDAD DE ÉSTE, SIN NECESIDAD DE QUE EL PROCEDIMIENTO QUE SE EMPLEE SEA SIMILAR AL JUDICIAL."(150)

"SI SE COMPRUEBA LA INFRACCIÓN A LA LEY PENAL Y QUE EN ELLA TUVO PARTICIPACIÓN EL INculpADO, PREVIA SOLICITUD DEL MINISTERIO PÚBLICO Y EN AUDIENCIA DE ÉSTE, DEL DEFENSOR Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, SI LO TUVIERE, EL TRIBUNAL RESOLVERÁ EL CASO, ORDENANDO LA RECLUSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 24, INCISO 3; 68 Y 69 DEL CÓDIGO PENAL."(151)

148) CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES. ART. 464 F.III.

149) ÍDEM. ARTÍCULO 495.

150) ÍDEM. ARTÍCULO 496.

151) ÍDEM. ARTÍCULO 498.

CAPACIDAD JURÍDICA.

EL CÓDIGO CIVIL EN SU ARTÍCULO 22, NOS INDICA SOBRE LA CAPACIDAD JURÍDICA: "LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS FÍSICAS SE ADQUIERE POR EL NACIMIENTO Y SE PIERDE POR LA MUERTE; PERO DESDE EL MOMENTO EN QUE UN INDIVIDUO ES CONCEBIDO ENTRA BAJO LA PROTECCIÓN DE LA LEY Y SE LE TIENE POR NACIDO PARA LOS EFECTOS DECLARADOS EN EL PRESENTE CÓDIGO."

COMO COMPLEMENTO A LO ANTERIOR, EL ARTÍCULO 23 - DEL CITADO ORDENAMIENTO NOS INDICA: "LA MENOR DE EDAD, EL ESTADO DE INTERDICCIÓN Y LAS DEMÁS INCAPACIDADES ESTABLECIDAS POR LA LEY SON RESTRICCIONES A LA PERSONALIDAD JURÍDICA; PERO LOS INCAPACES PUEDEN EJERCITAR SUS DERECHOS A CONTRAER - OBLIGACIONES POR MEDIO DE SUS REPRESENTANTES."

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE, QUE TIENEN INCAPACIDAD, NATURAL Y LEGAL, LOS MENORES DE EDAD, LOS MAYORES DE EDAD PRIVADOS DE INTELIGENCIA, POR LOCURA, IDIOTISMO O IMBECILIDAD, AUN CUANDO TENGAN INTERVALOS LÚCIDOS. LOS SORDOMU - DOS QUE NO SEPAN LEER NI ESCRIBIR, LOS EBRIOS CONSUE TUDINA - RIOS Y LOS DROGADICTOS.

EXISTE LA CAPACIDAD CIVIL, EN LA CUAL, EL HOMBRE PUEDE EXIGIR, POR SÍ MISMO, SUS DERECHOS PERO A LA VEZ TIENE QUE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, DE LO QUE SE DESPRENDE QUE EXISTE CAPACIDAD DE GOCE Y DE EJERCICIO.

LA CAPACIDAD DE GOCE, ES LA QUE SE ADQUIERE DES - DE EL MOMENTO DE LA CONCEPCIÓN, ES UN ATRIBUTO PERSONAL PARA

PARTICIPAR POR MEDIO DE UN REPRESENTANTE, Y TENER ASÍ DERECHOS Y OBLIGACIONES CONSECUENTES DE DICHA SITUACIÓN.

LA CAPACIDAD DE EJERCICIO, ES AQUÉLLA EN LA QUE LAS PERSONAS PUEDEN PARTICIPAR POR SÍ MISMOS EN LA VIDA JURÍDICA; DE ESTO SE DESPRENDE QUE LA CAPACIDAD CIVIL PUEDE SER TOTAL O PARCIAL.

SI EXISTE CAPACIDAD DE GOCE HAY CAPACIDAD DE EJERCICIO, CON EXCEPCIÓN DE LA FALTA DE MADUREZ Y DE SALUD MENTAL.

AL RESPECTO EL CÓDIGO PENAL ESTIPULA:

"LA PENA DE PRISIÓN PRODUCE LA SUSPENSIÓN DE LOS DERECHOS POLÍTICOS Y LOS DE TUTELA, CURATELA, SER APODERADO, DEFENSOR, ALBACEA, PERITOS, DEPOSITARIO O INTERVENTOR JUDICIAL, SÍNDICOS O INTERVENTOR EN QUIEBRAS, ÁRBITRO, ARBITRADOR O REPRESENTANTE DE AUSENTES." LA SUSPENSIÓN COMENZARÁ DESDE QUE CAUSE EJECUTORIA LA SENTENCIA RESPECTIVA Y DURARÁ TODO EL TIEMPO DE LA CONDENA." (152)

SOBRE LA CAPACIDAD DE TESTAR EL CÓDIGO CIVIL NOS INDICA:

"ESTAN INCAPACITADOS PARA TESTAR:

I.- LOS MENORES QUE NO HAYAN CUMPLIDO DIECISEIS AÑOS DE EDAD, YA SEAN HOMBRES O MUJERES.

II.- LOS QUE HABITUAL O ACCIDENTALMENTE NO DISFRUTAN DE UN CABAL JUICIO." (153)

152) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 46.

153) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 1306.

"ES VÁLIDO EL TESTAMENTO HECHO POR UN DEMENTE, EN UN INTERVALO DE LUCIDEZ, CON TAL DE QUE AL EFECTO SE OBSERVEN LAS PRESCRIPCIONES SIGUIENTES." (154)

"SIEMPRE QUE UN DEMENTE PRETENDA HACER TESTAMENTO EN UN INTERVALO DE LUCIDEZ, EL TUTOR Y, EN DEFECTO DE ÉSTE, LA FAMILIA DE AQUÉL. PRESENTARÁ POR ESCRITO UNA SOLICITUD AL JUEZ QUE CORRESPONDA. EL JUEZ NOMBRARÁ DOS MÉDICOS DE PREFERENCIA ESPECIALISTAS EN LA MATERIA, PARA QUE EXAMINEN AL ENFERMO Y DICTAMINEN ACERCA DE SU ESTADO MENTAL. EL JUEZ TIENE OBLIGACIÓN DE ASISTIR AL EXÁMEN DEL ENFERMO, Y PODRÁ HACERLE CUANTAS PREGUNTAS ESTIMEN CONVENIENTE A FIN DE CERCORARSE DE SU CAPACIDAD PARA TESTAR." (155)

Y EN RELACIÓN CON LA CAPACIDAD PARA HEREDAR TAMBIÉN EL CÓDIGO CIVIL INDICA:

"SON INCAPACES DE ADQUIRIR POR TESTAMENTO O POR INTESTADO, A CAUSA DE FALTA DE PERSONALIDAD, LOS QUE NO ESTÉN CONCEBIDOS AL TIEMPO DE LA MUERTE DEL AUTOR DE LA HERENCIA, O LOS CONCEBIDOS CUANDO NO SEAN VIABLES, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 337." (156)

ADEMÁS, EL ARTÍCULO 1323 INDICA: "POR PRESUNCIÓN CONTRARIA A LA LIBERTAD DEL TESTADOR, SON INCAPACES DE HEREDAR POR TESTAMENTO EL MÉDICO QUE HAYA ASISTIDO A AQUÉL DURANTE SU ÚLTIMA ENFERMEDAD, SI ENTONCES HIZO SU DISPOSICIÓN

154) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 1307.

155) ÍDEM. ARTÍCULO 1308.

156) ÍDEM. ARTÍCULO 1314.

CIÓN TESTAMENTARIA, ASÍ COMO EL CÓNUGE, ASCENDIENTES, DESCENDIENTES Y HERMANOS DEL FACULTATIVO A NO SER QUE LOS HEREDEROS INSTITUÍDOS SEAN TAMBIÉN HEREDEROS LEGÍTIMOS."

AHORA BIEN, SE ENTIENDE POR IMPUTABILIDAD "EL CONJUNTO DE CONDICIONES MÍNIMAS DE SALUD Y DESARROLLO MENTALES EN EL AUTOR, EN EL MOMENTO DEL ACTO TÍPICO PENAL, QUE LO CAPACITAN PARA RESPONDER DEL MISMO." (157)

POR INIMPUTABILIDAD SE ENTIENDE: EL ASPECTO NEGATIVO DE LA IMPUTABILIDAD. LAS CAUSAS DE INIMPUTABILIDAD SON, PUES, TODAS AQUELLAS CAPACES DE ANULAR O NEUTRALIZAR, YA SEA EL DESARROLLO O LA SALUD DE LA MENTE, EN CUYO CASO EL SUJETO CRECE DE APTITUD PSICOLÓGICA PARA LA DELICTUOSIDAD.

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LA IMPUTABILIDAD Y LA INIMPUTABILIDAD TIENEN COMO BASE LA VOLUNTAD DE LOS ACTOS, LA LIBERTAD PARA EJECUTARLOS Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS MISMOS.

PERO SI LA VOLUNTARIEDAD ESTÁ ALTERADA POR DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS, SERÁN JUSTIFICANTES DE LA CONDUCTA Y DE LOS HECHOS, CONSTITUYENDO LA INIMPUTABILIDAD, QUE ES EXCLUYENTE DE LA RESPONSABILIDAD PENAL.

POR LO TANTO, SON INIMPUTABLES, LOS QUE NO TIENEN MADUREZ (MENOR DE EDAD) Y LOS ENFERMOS MENTALES (FALTA DE SALUD MENTAL).

157) LINEAMIENTOS ELEMENTALES DEL DERECHO PENAL. FERNANDO CASTELLANOS. NOVENA EDICIÓN. EDIT. PORRUA, S.A. MÉXICO. 1975. PÁGINA 218.

SE DICE QUE EL CONCEBIDO, PERO NO NACIDO, POR SU CAPACIDAD DE GOCE, PUEDE TENER DERECHOS PATRIMONIALES, ESTO ES, PUEDE RECIBIR HERENCIAS, LEGADOS O DONACIONES, TENIENDO COMO REPRESENTANTE A SU PADRE, MADRE O AMBOS.

ESTA CAPACIDAD DE GOCE Y DE DERECHOS PATRIMONIALES, AUMENTA CON LA EDAD, EN ESTA SITUACIÓN, AÚN CON CIERTAS RESTRICCIONES; ESTO ES; NO HAY EJERCICIO TOTAL AL PRINCIPIO, NECESITANDO HASTA LA EMANCIPACIÓN, O MAYORÍA DE EDAD, UN REPRESENTANTE O TUTOR PARA CONTRATAR O COMPARECER A JUICIO; EN LOS MENORES EMANCIPADOS HAY INCAPACIDAD PARCIAL DE EJERCICIO, PUDIENDO ADMINISTRAR SIN REPRESENTANTE, PERO CON AUTORIZACIÓN JUDICIAL, NO PUDIENDO COMPARECER EN JUICIO Y NECESITA PERMISO DEL PADRE O TUTOR PARA CONTRAER MATRIMONIO; YA QUE LOS ARTÍCULOS 98, 111 Y 148 DEL CÓDIGO CIVIL DISPONEN QUE PARA CONTRAER MATRIMONIO ES NECESARIO HABER CUMPLIDO MÁS DE 16 AÑOS Y LA MUJER CATORCE AÑOS; ASIMISMO LOS MENORES DE 16 AÑOS NO PODRÁN TESTAR; HASTA LOS 18 AÑOS SE CONCEDEN LOS DERECHOS POLÍTICOS Y 25 AÑOS ES LA EDAD NECESARIA PARA PODER ADOPTAR.

LA PLENA CAPACIDAD DE GOCE ES PARA LOS MAYORES DE EDAD EN PLENO USO DE SUS FACULTADES MENTALES, LOS ADULTOS CON ENFERMEDAD MENTAL, TIENEN CAPACIDAD DE GOCE PATRIMONIAL PERO NO PARA EJERCER LA PATRIA POTESTAD.

AHORA BIEN, EN LOS CASOS DE LOS INCAPACITADOS MENTALES, LA LEY DA PROTECCIÓN A LAS PERSONAS QUE NO PUEDEN DIRIGIRSE O ADMINISTRAR SUS NEGOCIOS, MEDIANTE EL JUICIO DE INTER

DICCIÓN, POR MEDIO DEL QUE SE PROHIBE CELEBRAR ACTOS CIVILES O CONTRATOS, PARA LO QUE SE LE NOMBRA UN TUTOR.

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE, QUE EL ESTADO DE INTERDICCIÓN ES UNA RESTRICCIÓN A LA PERSONALIDAD JURÍDICA, QUE LO INCAPACITA NATURAL O LEGALMENTE, PARA EJERCITAR SUS DERECHOS Y CUMPLIR SUS OBLIGACIONES Y SÓLO PODRAN EJERCERLOS POR MEDIO DE SU REPRESENTANTE.

A LOS CASOS DE ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE, LA LEY LA CONSIDERA COMO UNA CAUSAL DE DIVORCIO, Y EL CÓDIGO CIVIL EN SU ARTÍCULO 267 FRACCIÓN VII, DISPONE:

"SON CAUSAS DE DIVORCIO:

...VII.- PADECER ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE"...

EN EL MISMO CÓDIGO OTRA DISPOSICIÓN NOS INDICA:

"EL OBJETO DE LA TUTELA ES LA GUARDA DE LA PERSONA Y BIENES DE LOS QUE NO ESTANDO SUJETOS A PATRIA POTESTAD TIENEN INCAPACIDAD NATURAL Y LEGAL, O SOLAMENTE LA SEGUNDA, PARA GOBERNARSE POR SÍ MISMO. LA TUTELA PUEDE TAMBIÉN TENER OTRO OBJETO, LA REPRESENTACIÓN INTERINA DEL INCAPAZ EN LOS CASOS ESPECIALES QUE SEÑALE LA LEY." (158)

EN RELACIÓN A LA TUTELA, LOS ARTÍCULOS 466 AL 491 DEL CÓDIGO CIVIL, HABLAN SOBRE LA TUTELA LEGÍTIMA DE LOS DEMENTES, IDIOTAS, IMBÉCILES, SORDO-MUDOS, EBRIOS Y LOS QUE -

158) Código Civil. Artículo 449.

HABITUALMENTE ABUSAN DE LAS DROGAS Y ENERVANTES, Y EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES EN SU ARTÍCULO 902 RELATIVO A LA SOLICITUD DE TUTOR Y EL 904, EN EL QUE POR ACUERDO EL JUEZ, DETERMINA EL TUTOR INTERINO Y EL 905 QUE DICE LAS REGLAS QUE DEBEN OBSERVARSE DURANTE EL PROCEDIMIENTO.

EL CÓDIGO CIVIL EN EL ARTÍCULO 503 DETERMINA:

"NO PUEDEN SER TUTORES, AUNQUE ESTÉN ANUENTES EN RECIBIR EL CARGO:

I.- LOS MENORES DE EDAD,

II.- LOS MAYORES DE EDAD QUE SE ENCUENTREN BAJO TUTELA;

... Y XIII.- LOS DEMÁS A QUIENES LO PROHIBA LA LEY."

EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL, ESTABLECE QUE EL PROCEDIMIENTO PENAL SE SUSPENDERÁ EN CASO QUE EL PRESUNTO DELINCUENTE ENLOQUEZCA, O SE COMPRUEBE QUE DELINQUIO ESTANDO EN SITUACIÓN DE ENFERMEDAD MENTAL TRANSITORIA O PERMANENTE, SE LES CONSIDERA COMO RESPONSABLES SOCIALES, EN LUGAR DE PENAS SE LE APLICARÁN MEDIDAS DE SEGURIDAD.

EN RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD, LA LEY GENERAL DE SALUD ESTIPULA:

"SE CONSIDERAN MEDIDAS DE SEGURIDAD, AQUELLAS DISPOSICIONES DE INMEDIATA EJECUCIÓN QUE DICTE LA AUTORIDAD SANITARIA COMPETENTE, DE CONFORMIDAD CON LOS PRECEPTOS DE ESTA LEY Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, PARA PROTEGER LA SALUD DE LA POBLACIÓN. LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD SE APLICARÁN

SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES QUE, EN SU CASO, CORRESPONDIEREN." (159)

COMO COMPLEMENTO DE LO ANTERIOR, OTROS ARTÍCULOS PRECISAN:

"SON MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA LAS SIGUIENTES:

1.- EL AISLAMIENTO."... (160)

EN RELACIÓN A LAS PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD - EL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL ESTÍPULA:

"LAS PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD SON:

... 3.- INTERNAMIENTO O TRATAMIENTO EN LIBERTAD DE INIMPUTABLES Y DE QUIENES TENGAN EL HÁBITO O LA NECESIDAD DE CONSUMIR ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICOS..." (161)

PERITAJE MEDICO LEGAL.

EL OBJETO DEL PERITAJE, ES PARA DETERMINAR EL ESTADO MENTAL EN QUE SE ENCONTRABA EL INculpADO, EN EL MOMENTO DE LOS HECHOS QUE SE LE IMPUTAN; ASÍ COMO, DE SER POSIBLE; DETERMINAR QUE CIRCUNSTANCIAS LOS LLEVARON A LA COMISIÓN DEL DELITO, EN CASO DE SER CULPABLE.

PARA EFECTUAR EL PERITAJE, EL EXPERTO PODRÁ DISPONER DE TODO EL TIEMPO NECESARIO; CON EL FÍN DE OBTENER LA MAYOR INFORMACIÓN QUE LE PERMITAN LLEGAR A UNA IMPRESIÓN DIAGNOSTICA, LO MAS FUNDAMENTADA POSIBLE.

159) LEY GENERAL DE SALUD. ARTÍCULO 402.

160) IDEM. ARTÍCULO 404 FRACCIÓN 1.

161) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 24, INCISO 3.

LA PERICIA MÉDICO LEGAL SE REFIERE A LAS TÉCNICAS CIENTÍFICAS, EMPLEADAS POR LOS MÉDICOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y DETECCIÓN DE ESTADOS DE SIMULACIÓN, TOMANDO COMO BASE ALGUNOS DATOS TALES COMO: EL PSIQUISMO DEL SIMULADOR, TOMANDO COMO BASE ALGUNOS DATOS TALES COMO: EL PSIQUISMO DEL SIMULADOR, QUE PRESENTA UNA SINTOMATOLOGÍA ATÍPICA, QUE NO CORRESPONDEN A NINGÚN CUADRO CLÍNICO CONOCIDO; CON CRONOLOGÍA ATÍPICA; EN LA CUAL LA APARICIÓN Y EVOLUCIONES, TAMPOCO CORRESPONDEN A LO ESTABLECIDO.

LA EXAGERACIÓN CONDICIONADA, QUE CONSISTE EN AUMENTAR SUS SÍNTOMAS EN PRESENCIA DE LOS MÉDICOS, JUZGADORES O PÚBLICO EN GENERAL Y QUE TIENDE A DISIMULARLA EN PRIVADO O EN LA SOLEDAD; ASIMISMO EN LOS ESTUDIOS DE GABINETE EL PACIENTE NO COLABORA.

SE SABE QUE CADA UNA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES, TIENE CIERTA RELACIÓN CON LOS DELITOS Y ASÍ ENCONTRAMOS QUE EL HOMICIDIO PATOLÓGICO ES COMETIDO FRECUENTEMENTE POR PACIENTES CON DELIRIOS ALUCINATORIOS, ALCOHOLISMO CRÓNICO, CONFUSIÓN MENTAL, ESQUIZOFRENIA, MANÍAS Y PARÁLISIS GENERAL PROGRESIVA. EL ESTADO PELIGROSO CORRESPONDE A LAS FORMAS CLÍNICAS DE ALIENACIÓN MENTAL, PERSONAS ANORMALES, EBRIOS, TOXICÓMANOS HOMOSEXUALES, MENDIGOS, VAGOS Y RUFIANES. LOS DELITOS SEXUALES LOS EFECTÚAN LOS OLIGOFRÉNICOS, ESQUIZOFRÉNICOS Y LOS DE PERSONALIDAD ANORMAL PATOLÓGICA.

EN RELACIÓN A LOS INCAPACITADOS, EL CÓDIGO CIVIL ESTIPULA:

"EL TUTOR ESTÁ OBLIGADO:

... II.- A DESTINAR, DE PREFERENCIA; LOS RECURSOS DEL INCAPACITADO A LA CURACIÓN DE SUS ENFERMEDADES O A SU REGENERACIÓN SI ES UN EBRIO CONSUETUDINARIO O ABUSA HABITUALMENTE DE LAS DROGAS O ENERVANTES; ..."(162)

"EL TUTOR DE LOS INCAPACITADOS A QUE SE REFIERE LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 537, ESTÁ OBLIGADO A PRESENTAR - AL JUEZ DE LO FAMILIAR, EN EL MES DE ENERO DE CADA AÑO, UN - CERTIFICADO DE DOS MÉDICOS PSIQUIATRAS QUE DECLAREN ACERCA - DEL ESTADO DEL INDIVIDUO SUJETO A INTERDICCIÓN, A QUIEN PARA ESE EFECTO RECONOCERÁN EN PRESENCIA DEL CURADOR. EL JUEZ SE CERCIORARÁ DEL ESTADO QUE GUARDA EL INCAPACITADO Y TOMARÁ TODAS LAS MEDIDAS QUE ESTIME CONVENIENTES PARA MEJORAR SU CONDICIÓN."(163)

LOS MÉDICOS PSIQUIATRAS QUE EFECTUEN EL ESTUDIO NO NECESARIAMENTE DEBEN SER PERITOS OFICIALES, SINO QUE TAMBIEN UN MÉDICO PARTICULAR PUEDE INTERVENIR, EXHIBIENDO EL CERTIFICADO ANTE EL JUEZ, FIGURANDO EN SU PERITAJE:

¿SI EL PACIENTE TIENE ALGÚN PADECIMIENTO MENTAL?

¿CUÁL ES?

¿ LO INCAPACITA PARA EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS

162) CÓDIGO CIVIL. ARTÍCULO 537 FRACCIÓN II.
163) IDEM. ARTÍCULO 546.

CIVILES?

¿ TAL INCAPACIDAD ES PERMANENTE O TRANSITORIA?

Y EL RESULTADO DEL ESTUDIO Y PERITAJE SE PRESENTARÁ LA JUEZ CORRESPONDIENTE, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO - POR EL ARTÍCULO 546 DEL CÓDIGO CIVIL, PARA SU DETERMINACIÓN.

EN MATERIA PENAL, LA FUNCIÓN BÁSICA DEL PERITO PSIQUIATRA FORENSE, CONSISTE EN DIAGNOSTICAR LA PERSONALIDAD DEL INFRACOR Y EL SEÑALAMIENTO DE LAS CONDICIONES PSÍQUICAS DEL MISMO, ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA REALIZACIÓN DEL - ACTO ANTISOCIAL QUE SE LE IMPUTA Y CONCLUIR SI LAS ACCIONES COMETIDAS LE SON IMPUTABLES AL MISMO INFRACOR.

"PARA LANGELÜDDEKE, DOS SON REFERENTEMENTE LAS FUNCIONES QUE TIENE QUE CUMPLIR EL PERITO PSIQUIATRA:

1) TIENE QUE SER UN AUXILIAR DEL JUEZ; DEBE CONTRIBUIR CON SU INFORME A LA APLICACIÓN DEL DERECHO. ESTA FUNCIÓN ES EN LA PRÁCTICA LA MÁS IMPORTANTE.

2) TIENE QUE APORTAR LOS FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS SOBRE LOS CUALES PUEDA CONSTRUIRSE EL TRATAMIENTO JURÍDICO - DE LOS ANORMALES." (164)

164) CITADO POR RODRIGUEZ MANZANERA LUIS. CRIMINOLOGÍA. 1A. EDICIÓN. 1979. PÁGINAS 108 Y 109;

CAPITULO CUARTO.

MEDICINA LEGAL PROFESIONAL.

- 1.- EJERCICIO DE LA MEDICINA.
- 2.- CORPORACIÓN MÉDICA.
- 3.- SECRETO MÉDICO.
- 4.- RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.
- 5.- SERVICIO MÉDICO LEGAL EN EL
DISTRITO FEDERAL.
- 6.- HONORARIOS PROFESIONALES.

EJERCICIO DE LA MEDICINA.

LA EVOLUCIÓN DE LAS ESPECIES ES UN FENÓMENO BIOLÓGICO CUYAS REPRODUCCIONES SE MANIFIESTAN NO SOLAMENTE EN LOS CAMPOS DE LA FORMA Y LA FUNCIÓN, SINO EN EL DEL PENSAMIENTO Y EL ESPÍRITU. EL EJERCICIO DE LA MEDICINA, EN TIEMPOS DE GALENO Y ESCULAPIA ESTABA REGIDO POR UN PENSAMIENTO ORGANICISTA, DOMINADO EN GRAN PARTE POR CONCEPTOS MÁGICOS SOBRE LA NATURALEZA Y LAS CONSECUENCIAS DE LA ENFERMEDAD.

EN EL RENACIMIENTO, EL CAMPO DE LA FILOSOFÍA, LITERATURA Y DE LAS BELLAS ARTES PRODUJO CAMBIOS NOTABLES EN LA FISONOMÍA CULTURAL DEL MUNDO OCCIDENTAL, NO SUCEDIO ASÍ EN EL CAMPO DE LA MEDICINA, NO OBSTANTE QUE LA MEDICINA ES TAN VIEJA COMO LA HUMANIDAD MISMA, PUESTO QUE EL DOLOR ES PATRIMONIO ORIGINAL DE LA NATURALEZA HUMANA. FUÉ HASTA EL SIGLO XIX, CUANDO NACIERON LOS PRIMEROS INSTITUTOS PARA HACER LA PRÁCTICA MÉDICA UN EJERCICIO CIENTÍFICO, BASADO EN LOS ANÁLISIS, EL RACIOCINIO, LA LÓGICA Y LA DEDUCCIÓN.

NO FUÉ UN ACCIDENTE HISTÓRICO QUE LA EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA Y LA TERAPEÚTICA ACOMPAÑARAN A LAS GRANDES REVOLUCIONES SOCIALES QUE HAN CAMBIADO EL ESTATUS DE LA HUMANIDAD. LA EVOLUCIÓN DINÁMICA, QUE SE ENGENDRA EN LA IDEA Y CULMINA EN LA ACCIÓN POLÍTICA Y HUMANA, NO SOLAMENTE IMPRIMIÓ SU HUELLA EN LAS CIENCIAS EXACTAS DE LA NATURALEZA Y EN LA CONCIENCIA SOCIAL DEL HOMBRE MODERNO, SINO TAMBIÉN EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA.

AHORA QUE EL HOMBRE HA DOMINADO O ESTÁ POR DOMINAR LA ENERGÍA ATÓMICA DE LA MATERIA, CON EL PROPÓSITO DEFINIDO DE IMPONER SU AUTORIDAD BELICISTA Y POR TANTO IRRACIONAL SOBRE LOS DEMÁS HOMBRES Y LOS DEMÁS PUEBLOS, ES CUANDO SE EMPIEZA A TENER UNA CONCIENCIA MÁS CLARA DE SU NATURALEZA. HA DESCUBIERTO, EL HOMBRE, QUE LA ESPECIE NO SE LOGRA POR EL INDIVIDUO SINO POR EL CONJUNTO, NO POR EL INDIVIDUALISMO EGOTISTA, SINO POR EL ESFUERZO ARMÓNICO O INTEGRADO POR UNA SOCIEDAD RACIONAL.

LAS REVOLUCIONES SOCIALES HAN SIDO MOVIMIENTOS HISTÓRICOS NACIDOS PARA MANTENER LA IGUALDAD EN LOS DERECHOS ENTRE LOS HOMBRES, Y SUS SEMEJANTES, SIENDO CONSECUENCIA Y MANIFESTACIÓN DIRECTA DE UN EQUILIBRADO SENTIDO DE MADUREZ POLÍTICA Y SOCIAL EN EL HOMBRE.

LA MEDICINA, SIENDO PRODUCTO DE LA MENTE DEL HOMBRE, NO PODÍA PERMANECER AL MARGEN DE SU EVOLUCIÓN. LA MOTIVACIÓN PRINCIPAL DE LA POLÍTICA Y LAS TENDENCIAS EN LAS RELACIONES ENTRE LOS PUEBLOS ES EL HOMBRE, NUEVO MECANISMO HACIA EL CUAL DEBEN CONVERGER LOS INTERESES DE LA HUMANIDAD.

LA CREACIÓN DE NUEVOS Y MODERNOS CENTROS INTELECTUALES PARA EJERCER LA MEDICINA EN NUESTRO MEDIO, Y LA TENDENCIA LENTA PERO FIRME, SEGURA HACIA LA SOCIALIZACIÓN DE LA MEDICINA HA SIDO LA MANIFESTACIÓN DECIDIDA CON LA CUAL MÉXICO TRATA DE DEMOSTRARSE A SÍ MISMO, Y A LOS DEMÁS, QUE LAS REVOLUCIONES SOCIALES ESTÁN EMBUÍDAS POR EL CONOCIMIENTO DE

ESTE MERO HUMANISMO.

AHORA BIEN, LA MEDICINA POR SU AMPLIA APLICACIÓN, DEBE SER REGLAMENTADA PARA SU EJERCICIO, YA QUE HAY UN INTERÉS SOCIAL EN ELLO.

EN MÉXICO, LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES, DEPENDIENTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, ES LA QUE SE ENCARGA DE REGLAMENTAR EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES.

RESPECTO AL EJERCICIO PROFESIONAL, NUESTRA CONSTITUCIÓN NOS DICE: "A NINGUNA PERSONA PODRÁ IMPEDIRSE QUE SE DEDIQUE A LA PROFESIÓN, INDUSTRIA, COMERCIO O TRABAJO QUE LE ACOMODE, SIENDO LÍCITOS. EL EJERCICIO DE ESTA LIBERTAD SÓLO PODRÁ VEDARSE POR DETERMINACIÓN JUDICIAL, CUANDO SE ATAQUEN LOS DERECHOS DE TERCERO, O POR RESOLUCIÓN GUBERNATIVA, DICTADA EN LOS TÉRMINOS QUE MARQUE LA LEY, CUANDO SE OFENDAN LOS DERECHOS DE LA SOCIEDAD. NADIE PUEDE SER PRIVADO DEL PRODUCTO DE SU TRABAJO, SINO POR RESOLUCIÓN JUDICIAL.

LA LEY DETERMINARÁ EN CADA ESTADO, CUÁLES SON LAS PROFESIONES QUE NECESITAN TÍTULO PARA SU EJERCICIO, LAS CONDICIONES QUE SE DEBAN LLENARSE PARA OBTENERLO Y LAS AUTORIDADES QUE HAN DE EXPEDIRLO..." (165)

LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DISPONE:

MÉDICOS,- "LA SOCIEDAD Y EL ESTADO ESTÁN INTERESADOS EN QUE SÓLO EJERZAN LA MEDICINA, LOS INDIVIDUOS TITULA

165) CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. ARTÍCULO 50.

DOS QUE HAYAN LLENADO TODOS LOS REQUISITOS QUE EXIJAN LAS LEYES DE LA MATERIA, Y COMO LAS LEYES DE ESA ÍNDOLE, SON DE INTERES PÚBLICO, ES IMPORCEDENTE CONCEDER LA SUSPENSIÓN QUE PUEDA ESTORBAR EL ACATAMIENTO DE LAS MISMAS." (166)

MEDICOS EXTRANJEROS.- "LA REVALIDACIÓN QUE DE SUS TÍTULOS HAGA LA UNIVERSIDAD NACIONAL, LES CONFIERE EL DERECHO DE EJERCER LIBREMENTE SU PROFESIÓN EN LA REPÚBLICA, Y DE ESTE DERECHO NO PUEDEN SER PRIVADOS SINO MEDIANTE JUICIO SEGUIDO ANTE LOS TRIBUNALES, Y CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 14 CONSTITUCIONAL Y EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUBRIDAD TIENE LA OBLIGACIÓN DE TOMAR RAZÓN Y REGISTRAR LOS TÍTULOS REVALIDADOS, PARA FACILITAR LA OBSERVANCIA DE LO PREVISTO POR EL CÓDIGO SANITARIO, RESPECTO DE LA EXPEDICIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN." (167)

MEDICOS NO TITULADOS.- "CONTRA LA PREVENSIÓN QUE LES HAGA EL DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PÚBLICA, PARA QUE EN SUS ANUNCIOS EXPRESEN, QUE EJERCEN LA PROFESIÓN SIN TÍTULO RECONOCIDO, NO PROCEDE CONCEDER LA SUSPENSIÓN, PORQUE SE TRATA DE UNA MEDIDA QUE TIENDE A FAVORECER LA SALUBRIDAD PÚBLICA, Y POR OTRA PARTE, LA EJECUCIÓN DEL ACTO NO CAUSA PERJUICIOS IRREPARABLES A LOS QUEJOSOS". (168)

COMO PUEDE OBSERVARSE, LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, NO FACULTA A EJERCER SIN TÍTULO, SINO INCLUSIVE, RE -

166) JURISPRUDENCIA DEFINIDA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA. APENDICE. TOMO XLVII. TOMO III. TESIS 689. PAG. 1228.

167) IDEM. PÁGINA 1228.

168) IDEM. TESIS 690. PÁGINA 1230.

GLAMENTE EL CASO DE PROFESIONISTAS DE OTROS PAÍSES, CUYOS - TÍTULOS NO SON RECONOCIDOS POR NUESTRA MÁXIMA CASA DE ESTUDIOS; SE TRATA DE PROTEGER, COMO EL TEXTO DE LA MISMA LO MENCIONA LA SALUBRIDAD PÚBLICA, DEBE SER REGISTRADO EL TÍTULO - ANTE LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, AHORA SECRETARÍA DE SALUD, Y EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES.

SE DA EL CASO, DE LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA ILEGAL, QUE ES CUANDO SE EJERCE SIN TÍTULO O AUTORIZACIÓN EXCEDIÉNDOSE DE SUS LÍMITES, TALES COMO ANUNCIAR O PROMETER CURACIÓN DE LAS ENFERMEDADES A PLAZO FIJO, OFRECIMIENTO DE CURACIÓN POR MEDIOS SECRETOS O INFALIBLES; EL PRESTAR EL NOMBRE A OTRA PERSONA PARA QUE USURPE EL TÍTULO PROFESIONAL.

COMO EJEMPLO TAMBIÉN DE LA PRACTICA DE LA MEDICINA ILEGAL TENEMOS EL CHARLATANISMO, QUE ES LA ACCIÓN DE ATRAER LA ATENCIÓN DEL PÚBLICO CON LA PROMESA DE CURAR LAS ENFERMEDADES MEDIANTE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, SECRETOS; ASÍ COMO TAMBIÉN EL USO PRESUNTUOSO DE VOCABLOS TÉCNICOS O CIENTÍFICOS, INCOMPENSIBLES PARA MUCHAS GENTES, Y QUE TIENEN COMO FÍN TRATAR DE OCULTAR LA IMPERICIA E IGNORANCIA DEL MÉDICO.

EL CURANDERISMO, QUE ES UNA FORMA DE EJERCICIO - TAMBIÉN ILEGAL DE LA MEDICINA, Y ES LA ACTIVIDAD DE UNA PERSONA QUE PRETENDE EJERCER CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS, SIN AUTORIZACIÓN NI TÍTULO; SIN DEJAR DE OLVIDAR QUE POR RAZONES PROPIAS DE NUESTRO PAÍS, SE ENCUENTRAN EN REGIONES LEJANAS A

LOS CENTROS DE POBLACIÓN ALGUNOS "PRÁCTICOS" Y "COMADRONAS", QUE EN ALGUNAS OCASIONES HAN LLENADO LOS REQUISITOS LEGALES Y TIENE AUTORIZACIÓN PARA ACTUAR.

OTRAS DE LAS ACTIVIDADES ILEGALES EN QUE PODREMOS ENCONTRAR AL MÉDICO ES LA DICOTOMIA, Y CONSISTE EN LA REPARTICIÓN DE UN HONORARIO MÉDICO, ENTRE VARIOS INMORALES, - QUE HAN ENVIADO AL PACIENTE A ESTUDIOS INNECESARIOS, TRATAMIENTOS INÚTILES, INTERCONSULTAS INJUSTIFICADAS, O A FARMACIAS ESPECÍFICAS; CON EL OBJETO DE TENER INGRESOS QUE SE REPARTIRÁN ENTRE ESTA CLASE DE PROFESIONISTAS.

CON RESPECTO A LA USURPACIÓN DE FUNCIONES PÚBLICAS O DE PROFESIÓN EL CÓDIGO PENAL NOS INDICA:

"SE SANCIONARÁ CON PRISIÓN DE UN MES A CINCO AÑOS Y MULTA DE DIEZ A DIEZ MIL PESOS:

I.- AL QUE SIN SER FUNCIONARIO PÚBLICO SE ATRIBUYA ESE CARÁCTER Y EJERZA ALGUNA DE LAS FUNCIONES DE TAL;

II.- AL QUE SIN TENER TÍTULO PROFESIONAL O AUTORIZACIÓN PARA EJERCER ALGUNA PROFESIÓN REGLAMENTADA EXPEDIDOS POR AUTORIDADES U ORGANISMOS LEGALMENTE CAPACITADOS PARA ELLO, CONFORME A LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS DEL ARTÍCULO 40, CONSTITUCIONAL:

A) SE ATRIBUYA EL CARÁCTER DE PROFESIONISTA;

B) REALICE ACTOS PROPIOS DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL, CON EXCEPCIÓN DE LO PREVISTO EN EL TERCER PÁRRAFO - DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LOS ARTÍCULOS 40.

Y 50. CONSTITUCIONALES;

C) OFREZCA PÚBLICAMENTE SUS SERVICIOS COMO PROFESIONISTA;

D) USE UN TÍTULO O AUTORIZACIÓN PARA EJERCER ALGUNAS ACTIVIDADES PROFESIONALES SIN TENER DERECHO A ELLO;

E) CON OBJETO DE LUCRAR, SE UNA A PROFESIONISTAS LEGALMENTE AUTORIZADOS. CON FINES DE EJERCICIO PROFESIONAL O ADMINISTRE ALGUNA ASOCIACIÓN PROFESIONAL.

III.- AL EXTRANJERO QUE EJERZA UNA PROFESIÓN REGLAMENTADA SIN TENER AUTORIZACIÓN DE AUTORIDAD COMPETENTE O DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO QUE AQUÉLLA LE HUBIERE CONCEDIDO.

IV.-" (169)

CORPORACION MEDICA.

TODO MÉDICO TIENE LA OBLIGACIÓN DE CONOCER LOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL EJERCICIO LEGAL DE LA MEDICINA; Y DEBE CONOCER LOS DERECHO Y RESPONSABILIDADES QUE SE ADQUIEREN AL EJERCER LA MISMA, ASÍ COMO TAMBIÉN TIENE DERECHO A LA LIBRE ASOCIACIÓN SINDICAL.

DENTRO DE LOS REQUISITOS LEGALES QUE DEBE CUMPLIR UNA PERSONA PARA EJERCER LA PROFESIÓN DE LA MEDICINA, ES NECESARIO EN PRIMER LUGAR HABER CUMPLIDO CON LOS ESTUDIOS REQUERIDOS POR LA LEY; APROBAR EL EXÁMEN DE RECEPCIÓN; INTERNA DO DE PREGRADO, SERVICIO SOCIAL, REGISTRAR EL TÍTULO Y OBTENER SU CÉDULA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES Y DE LA

SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, AHORA SECRETARÍA DE -
SALUD.

LA INQUIETUD DE SOCIALIZAR LA MEDICINA SE TRADU-
CE EN LA NECESIDAD DE SOMETERLA A UNA ORGANIZACIÓN POLÍTICO
SOCIAL, LLAMADA ASOCIACIÓN MÉDICO SOCIAL O SINDICATO MÉDICO
MEXICANO, QUE RIGE LOS DESTINOS DE LA MEDICINA MEXICANA BA-
JO LA SUPERVISIÓN GUBERNAMENTAL.

TODO PROFESIONISTA TIENE DERECHO A LA LIBRE ASO-
CIACIÓN SINDICAL PARA RECLAMAR PRESTACIONES DE CARÁCTER ECO-
NÓMICO Y SOCIAL, AUNQUE SIEMPRE IDEADOS Y LLEVADOS A CABO, -
DENTRO DEL CAMINO RECTO, DE LA LEGALIDAD QUE NUESTRA CONSTI-
TUCIÓN EXIGE, ACORDE A LAS POSIBILIDADES DE NUESTRO MÉDICO.

SECRETO MEDICO.

SECRETO MÉDICO, ES LA OBLIGACIÓN, QUE DENTRO DE
CIERTAS CONDICIONES DEBE TENER EL MÉDICO, DE RESERVARSE LOS
HECHOS POR ÉL CONOCIDOS CON MOTIVO DEL EJERCICIO DE SU PRO-
FESIÓN, ESTANDO SUJETO ESTE COMPORTAMIENTO A NORMAS DE CA -
RÁCTER MORAL Y LEGAL.

EL SECRETO LO PODEMOS CLASIFICAR EN: ABSOLUTO O
RELATIVO.

EL PRIMERO, ES AQUEL QUE IMPONE LA OBLIGACIÓN DE
CALLAR SIEMPRE Y EN TODOS LOS CASOS, LOS DEFENSORES DE ESTA
DOCTRINA, SE BASAN EN QUE ESTE SECRETO ES UNA CONVENCION ES-
TABLECIDA CONCRETA O TÁCITAMENTE ENTRE EL MÉDICO Y EL ENFER-
MO, Y CON ESTA GARANTÍA EL PACIENTE TIENE CONFIANZA Y REVELA

TUDO AL FACUETATIVO, YA QUE SI NO FUERA ASÍ SE ENCONTRARÍAN MUCHAS DIFICULTADES PARA SU EJERCICIO.

EN TALES CONDICIONES, EL MÉDICO ES SÓLO DEPOSITARIO, EL SECRETO NO LE PERTENECE Y, POR CONSIGUIENTE, SU OBLIGACIÓN DE CALLAR ES ABSOLUTA Y PERMANENTE.

LA SEGUNDA, SECRETO RELATIVO, ESTE ADOPTA DOS POSICIONES: EL SECRETO INEXISTENTE ANTE LA JUSTICIA Y EL SECRETO ANTE LA CONCIENCIA DEL MÉDICO.

UNA DE LAS CONSECUENCIAS DE ESTE SECRETO, ES QUE ANTE LA JUSTICIA NO PUEDE SER INVOCADO POR EL MÉDICO.

AHORA BIEN, RESPECTO AL SECRETO ANTE LA CONCIENCIA DEL MÉDICO, ESTE SECRETO TAMBIÉN ES RELATIVO.

SIENDO EL SECRETO RELATIVO, EN LOS CASOS DUDOSOS DEBE SER EL MISMO DEPOSITARIO DE SU CONDUCTA EL JUEZ. SU CONCIENCIA LE DIRÁ SI DEBE HABLAR O CALLAR, SEA ANTE LA JUSTICIA, O EN SITUACIONES PRIVADAS. EL MÉDICO CONOCEDOR DE UN HECHO, ES EL ÚNICO EN CONDICIONES DE PENSAR LAS RAZONES Y LOS INTERESES VINCULADOS A ESE SECRETO, CUYO VERDADERO CARÁCTER Y MAGNITUD SÓLO PUEDE APRECIAR. POR CONSIGUIENTE, DEBE DEJARSE AL MÉDICO LA DECISIÓN DE LO QUE HA DE HACER.

SITUACIONES EN LAS CUALES EL SECRETO DESAPARECE POR IMPOSICIÓN DE LAS LEYES:

A) DENUNCIA DE NACIMIENTOS, ESTABLECIDA EN EL CÓDIGO CIVIL DEL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES, LA CUAL DEBERÁ HACERSE DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL ANTE EL JEFE DE LA -

OFICINA DEL REGISTRO CIVIL.

b) CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EL MÉDICO TIENE EL DEBER DE SEÑALAR LA CAUSA DE LA MUERTE.

c) DENUNCIA DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS. ESTO ESTÁ IMPUESTO POR RAZONES DE PROFILAXIS, EN LEYES Y ORDENAMIENTOS GENERALES O ESPECIALES.

d) POR SITUACIONES LEGALES DE EXCEPCIÓN, SON LAS DEL MÉDICO COMO DENUNCIANTE DE UN CRÍMEN O COMO PERITO ANTE LOS TRIBUNALES.

EL CÓDIGO PENAL VIGENTE SANCIONA LAS REVELACIONES DE SECRETOS SIN JUSTA CAUSA, EN PERJUICIO DE ALGUIEN Y, SIN CONSENTIMIENTO DEL QUE PUEDA RESULTAR PERJUDICADO, REVELE ALGÚN SECRETO O COMUNICACIÓN RESERVADA QUE CONOCE O HA RECIBIDO CON MOTIVO DE SU EMPLEO, CARGO O PUESTO." (170)

"LA SANCIÓN SERÁ DE UNO A CINCO AÑOS, MULTA DE CINCUENTA A QUINIENTOS PESOS Y SUSPENSIÓN DE PROFESIÓN, EN SU CASO, DE DOS MESES A UN AÑO, CUANDO LA REVELACIÓN PUNIBLE SEA HECHA POR PERSONA QUE PRESTE SERVICIOS PROFESIONALES O TÉCNICOS O POR FUNCIONARIO O EMPLEADO PÚBLICO, O CUANDO EL SECRETO REVELADO O PUBLICADO SEA DE CARÁCTER INDUSTRIAL". (171)

LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL DELITO DE REVELACIÓN DE SECRETO PROFESIONAL SON:

- 1.- EL HECHO DE LA REVELACIÓN DEL SECRETO.
- 2.- LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE FUÉ REVELADO.

170) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 210.
171) IDEM. ARTÍCULO 211.

3.- CALIDAD DE LAS PERSONAS QUE HAN RECIBIDO EL SECRETO.

4.- LA INTENCIÓN DELICTUOSA DE LA PERSONA QUE HA REVELADO EL SECRETO.

EL CÓDIGO SANITARIO, NOS DICE:

"TODA PERSONA QUE EJERZA LA MEDICINA ESTÁ OBLIGADA A DAR AVISO A LAS AUTORIDADES SANITARIAS, DENTRO DE LAS PRIMERAS VEINTICUATRO HORAS DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - QUE TENGAN EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, AUNQUE EL DIAGNÓSTICO SEA SOLO PROBABLE, O AUNQUE SE TRATE DE UN CASO SOSPITOSO." (172)

LA OBLIGACIÓN DEL SECRETO ES MUY ANTIGUA EN EL CAMPO DE LA MEDICINA, YA QUE HIPÓCRATES EN SU JURAMENTO, LA ESTABLECÍA PLENA Y SEVERAMENTE. ACTUALMENTE, LA PROTESTA DEL PASANTE DESPUÉS DE HACER SU EXÁMEN PROFESIONAL Y ANTES DE SER DECLARADO COMO MÉDICO INDICA. "CALLARÉ CUANTO PUEDA PERJUDICAR AL PACIENTE Y JUZGARÉ INVIOLABLE SU HOGAR Y SU FAMILIA.." (173)

Y EL DECÁLOGO DEONTOLÓGICO DEL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE LA MEDICINA, A SU VEZ SEÑALA EN LA FRACCIÓN VII:

"...VII.- NO HACER PÚBLICAS LAS ENFERMEDADES. EL SECRETO ES IMPERATIVO, OBLIGATORIOS LA RESERVA Y LA DISCRECIÓN." (174)

LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 CONSTITUCIONALES RELATIVOS -

172) CÓDIGO SANITARIO. ARTÍCULO 99.

173) QUIROZ CUARON ALFONSO. MEDICINA FORENSE. EDITORIAL PORRUA. S.A. 2A EDICIÓN. 1980. PÁG. 167.

174) OP. CIT. PÁGINA 166.

AL EJERCICIO DE PROFESIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL INDICA QUE: TODO PROFESIONISTA ESTARÁ OBLIGADO A GUARDAR ESTRICTAMENTE EL SECRETO DE LOS ASUNTOS QUE SE LE CONFIEREN POR SUS CLIENTES; SALVO LOS INFORMES QUE OBLIGATORIAMENTE ESTABLEZCAN LAS LEYES RESPECTIVAS.

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.

DESDE EL PUNTO DE VISTA JURÍDICO ES INNEGABLE EL POSTULADO QUE SEÑALA QUE TODAS LAS PERSONAS TIENEN LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR LOS DAÑOS QUE CAUSE A UN TERCERO. EL MÉDICO, OBTIAMENTE, NO ESCAPA DE ESTA FORMA DE RESPONSABILIDAD POR LOS DAÑOS REALIZADOS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.

ALGUNOS AUTORES OPINAN QUE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA, ES LA OBLIGACIÓN CONTRAIDA POR LOS MÉDICOS, PARA SUFRIR LAS CONSECUENCIAS DE CIERTAS FALTAS QUE PUEDEN COMPOR - TAR UNA DOBLE ACCIÓN; CIVIL O PENAL.

EL PRIMER CASO SE TRATA DE UN DELITO Y EL FACULTATIVO ES ACREEDOR A UNA PENA -PRISIÓN O MULTA-; EN EL SEGUNDO, SE TRATA DE UN DAÑO FÍSICO, CON PERJUICIO ECONÓMICO, EXISTA O NO DELITO, EL MÉDICO DEBERÁ PAGAR AL SUJETO PASIVO UNA REPARACIÓN EN DINERO.

ES NECESARIO SEÑALAR, QUE EL MÉDICO ES CAPAZ DE CAER EN RESPONSABILIDAD POR SUS ACTOS COMO HOMBRE Y COMO PROFESIONISTA. EN EL PRIMER CASO, CUALQUIER TIPO DE DELITO POR ÉL COMETIDO, DENTRO Y FUERA DE SU PROFESIÓN, ESTA TIPIFICADO POR LAS NORMAS JURÍDICAS VIGENTES; EN EL SEGUNDO, EL ELEMEN-

TO SUBJETIVO CARACTERÍSTICO ES LA AUSENCIA EN LA INTENCIÓN - DE PROVOCAR UN DAÑO, SURGIENDO POR TANTO, UNA FALTA DE ORDEN PROFESIONAL. DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LA RESPONSABILIDAD PUEDE SER POR DOLO Y CULPA.

LA RESPONSABILIDAD POR DOLO ES CUALQUIER DELITO COMETIDO POR UN MÉDICO FUERA DE SU PROFESIÓN, PARA CUYA REALIZACIÓN SE HA VALIDO DE SU CARÁCTER DE TAL, COMO POR EJEMPLO MATAR INTENCIONALMENTE A SU ENFERMO AL PRESCRIBIRLE EL TRATAMIENTO; PRACTICAR DELITOS ESPECIALMENTE ESTABLECIDOS CON PROHIBICIONES EXPRESAS PARA ÉL -ABORTO, POR EJEMPLO.

RESPONSABILIDAD POR CULPA, ES CUANDO EL MÉDICO - COMETE UN ERROR INEXCUSABLE, PRODUCIENDO LA MUERTE DEL PACIENTE. SÓLO EN ESTE CASO DEBE HABLARSE DE RESPONSABILIDAD MÉDICA. CUANDO SE TRATA DE UN ACTO CON DOLO, LA RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO, ES IGUAL A LA DE CUALQUIER OTRA FORMA DE RESPONSABILIDAD DELICTUOSA ORDINARIA. SOBRE ESTE PUNTO DOCTRINARIO, NO PUEDE HABER NI HA HABIDO JAMÁS DISCUSIONES. EN CAMBIO, EN AUSENCIA DE INTENCIÓN, LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO OCUPA UNA CATEGORÍA ESPECIAL, Y PARA ELLO SE APLICA LA DOCTRINA GENERAL DE LA CULPA, CONSAGRADA TANTO EN EL DERECHO CIVIL COMO EN EL PENAL CON PREVISIONES CONCRETAS DE LOS CÓDIGOS.

AL RESPECTO EL MAESTRO EDUARDO BENZO CANO NOS DICE: "LA CONTROVERSIA DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA HA LLEGADO A COMPLETARSE EN NUESTROS DÍAS EN DIVERSAS TEORÍAS -

QUE PUEDEN REDUCIRSE A TRES: LAS QUE ADMITE LA RESPONSABILIDAD ABSOLUTA; LA QUE SÓLO ESTIMA RESPONSABILIDAD EN CASO DE DOLO Y MALA FE, Y LA QUE IMPONE LA RESPONSABILIDAD DERIVADA DE TODA ACCIÓN EN QUE INTERVENGA NEGLIGENCIA, ERROR O IMPERICIA." (175)

LA PRIMERA TESIS NO ES PROCEDENTE, DEBIÉNDOSE RECHAZAR, YA QUE NO SOLAMENTE SE OPOENEN A ELLA LOS PRINCIPIOS DE DERECHO NATURAL, SINO TAMBIÉN PORQUE ASÍ LO EXIGEN LAS REGLAS DEL DERECHO POSITIVO. LA SEGUNDA, TAMBIÉN DEBE SER RECHAZADA; NO ES DE CONCEBIRSE ESPÍRITU HUMANO CAPAZ DE DEFENDER UNA CONDUCTA INSPIRADA EN TALES CIRCUNSTANCIAS, Y SÍ POR EL CONTRARIO, NUESTRO CÓDIGO PENAL EN VIGOR SANCIONA ESTE COMPORTAMIENTO. CON RESPECTO A LA TERCERA TEORÍA, O SEA, LA DE RESPONSABILIDAD DERIVADA DE TODA ACCIÓN EN QUE INTERVENGA NEGLIGENCIA, ERROR O IMPERICIA ES LA ACEPTADA Y SANCIONADA POR NUESTRO CÓDIGO PENAL, EL CUAL TITULA SU CAPÍTULO DECIMO SEGUNDO: RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.

Y AL RESPECTO EL CÓDIGO PENAL ESTIPULA:

"LOS PROFESIONISTAS, ARTISTAS O TÉCNICOS Y SUS AUXILIARES, SERÁN RESPONSABLES DE LOS DELITOS QUE COMETAN EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, EN LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

I.- ADEMÁS DE LAS SANCIONES FIJADAS PARA LOS DELITOS QUE RESULTEN CONSUMADOS, SEGÚN SEAN INTENCIONALES O --

175) BENZO CANG, EDUARDO. LA RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO. MADRID. 1944. PÁGINA 52.

POR IMPRUDENCIA PUNIBLES, SE LES APLICARÁ SUSPENSIÓN DE UN -
MES A DOS AÑOS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN O DEFINITIVA
EN CASO DE REINCIDENCIA; Y

II.- ESTARÁN OBLIGADOS A LA REPARACIÓN DEL DAÑO
POR SUS ACTOS Y POR LOS DE SUS AUXILIARES, CUANDO ÉSTOS O --
BREN DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DE AQUELLOS." (176)

"EL ARTÍCULO ANTERIOR SE APLICARÁ A LOS MÉDICOS
QUE, HABIENDO OTORGADO RESPONSIVA PARA HACERSE CARGO DE LA -
ATENCIÓN DE UN LESIONADO O ENFERMO, LO ABANDONEN EN SU TRATA
MIENTO SIN CAUSA JUSTIFICADA Y SIN DAR AVISO INMEDIATO A LA
AUTORIDAD CORRESPONDIENTE." (177)

"SE IMPONDRÁ PRISIÓN DE TRES MESES A DOS AÑOS, -
HASTA CIENTO DÍAS MULTA Y SUSPENSIÓN DE TRES MESES A UN AÑO A
JUICIO DEL JUZGADOR, A LOS DIRECTORES, ENCARGADOS O ADMINIS-
TRADORES DE CUALQUIER CENTRO DE SALUD, CUANDO INCURRAN EN AL
GUNO DE LOS CASOS SIGUIENTES:

I.- IMPEDIR LA SALIDA DE UN PACIENTE, CUANDO ÉS-
TE O SUS FAMILIARES LO SOLICITEN, ADUCIENDO ADEUDOS DE CUAL-
QUIER ÍNDOLE;

II.- RETENER SIN NECESIDAD A UN RECIÉN NACIDO, -
POR LOS MOTIVOS A QUE SE REFIERE LA PARTE FINAL DE LA FRAC-
CIÓN ANTERIOR;

III.- RETARDAR O NEGAR POR CUALQUIER MOTIVO LA -
ENTREGA DE UN CADÁVER, EXCEPTO CUANDO SE REQUIERA ORDEN DE -
AUTORIDAD COMPETENTE.

176) CÓDIGO PENAL, ARTÍCULO 228.
177) ÍDEM, ARTÍCULO 229.

LA MISMA SANCIÓN SE IMPONDRÁ A LOS ENCARGADOS O ADMINISTRADORES DE LAS AGENCIAS FUNERARIAS QUE RETARDEN O NIEGUEN DEBIDAMENTE LA ENTREGA DE UN CADÁVER, E IGUALMENTE A LOS ENCARGADOS, EMPLEADOS O DEPENDIENTES DE UNA FARMACIA, QUE AL SURTIR UNA RECETA SUSTITUYAN LA MEDICINA, ESPECÍFICAMENTE RECETADA, POR OTRA QUE CAUCE DAÑO O SEA EVIDENTEMENTE INAPROPIADA AL PADECIMIENTO PARA EL CUAL SE PRESCRIBIO." (178)

Y POR ÚLTIMO EL ARTÍCULO 305 DEL CÓDIGO PENAL ESPECIFICA: NO SE TENDRÁ POR MORTAL UNA LESIÓN, AUNQUE MUE- RA EL QUE LA RECIBIÓ: CUANDO LA MUERTE SEA RESULTADO DE UNA CAUSA ANTERIOR A LA LESIÓN Y SOBRE LA CUAL ÉSTA NO HAYA IN- FLUIDO, O CUANDO LA LESIÓN SE HUBIERE AGRAVADO POR CAUSAS - POSTERIORES, COMO LA APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POSITIVAMEN- TE NOCIVOS, OPERACIONES QUIRÚRGICAS DESGRACIADAS, EXCESOS - O IMPRUDENCIAS DEL PACIENTE O DE LOS QUE LO RODEARON." (179)

LA JURISPRUDENCIA DE LA SUPREMA CORTE NOS INDI- CA: "EL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN QUE REQUIERE CONOCIMIEN- TOS TÉCNICOS ESPECIALES, NO SE SATISFACE DENTRO DE LAS NOR- MAS DEL DERECHO CON LA SATISFACCIÓN DE LAS TEORÍAS PARA LO QUE SE REQUIEREN LOS SERVICIOS DEL PROFESIONAL, NO ESTÁ AM- PARADO POR EL SECRETO DEL TECNIGISMO PROFESIONAL, EN LO QUE TOCA AL SERVICIO DE SU PROFESIÓN Y A LOS RESULTADOS DAÑOSOS QUE DE ELLA PUDIEREN DERIVAR. EL PROFESIONAL ESTÁ OBLIGADO,

178) CÓDIGO PENAL. ARTÍCULO 230.

179) ÍDEM. ARTÍCULO 305.

NO SOLO A LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS TEORICOS SINO AL ESTUDIO DIRECTO DE CADA CASO CONCRETO QUE SE SOMETA A SU ACTIVIDAD PROFESIONAL Y A LA REALIZACIÓN DE TODOS LOS ACTOS Y APLICACIÓN DE LAS PRECAUCIONES NECESARIAS PARA EVITAR LOS DAÑOS QUE ENTRAN DENTRO DEL CAMPO DE LA PROFESIÓN.

EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES NO ES UN DERECHO PROPIO, SINO QUE DEBE NORMARSE POR LOS INTERESES DE LA SOCIEDAD EN GENERAL Y EN PARTICULAR DE LAS PERSONAS QUE REQUIEREN LOS SERVICIOS DEL PROFESIONAL, LO CUAL OBLIGA A PREVEER LOS PELIGROS DE CASO CONCRETO A IMPEDIRLOS." (180)

"ACTUALMENTE LA LEGISLACIÓN POSITIVA ES DISTINTA EN CUANTO A LA RESPONSABILIDAD TÉCNICA DE LOS PROFESIONALES. EL MÉDICO QUE POR CAUSA DE PRECAUCIÓN, CAUSA DE MUERTE O DAÑO A LA SALUD DEL PACIENTE; EL CIRUJANO QUE LESIONA; EL ABOGADO QUE ARRUINA A UN CLIENTE; EL INGENIERO QUE POR SU IMPERICIA OCASIONA UN DAÑO EN LA PROPIEDAD DE QUIEN CONFÍA EN SU APTITUD, NO SÓLO PUEDEN SER DEMANDADOS CIVILMENTE POR LOS PERJUICIOS, SINO QUE CONFORME AL ARTÍCULO 230 DEL CÓDIGO PENAL, INCURREN EN UNA RESPONSABILIDAD PUNIBLE QUE SE PERSIGUE DE OFICIO." (181)

PARA JUSTIFICAR EL DELITO DE RESPONSABILIDAD, HAY QUE REUNIR VARIOS FACTORES CUYA SATISFACTORIA RESPUESTA LEGISLATIVA PARA ORIENTAR AL JURISTA A DELIMITAR EL GRADO Y LAS CONSECUENCIAS DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA, SIENDO LOS SIGUIENTES:

180) ANALES DE JURISPRUDENCIA. TOMO XVIII.
181) IDEM. TOMO X. PÁGINA 647.

1) CARÁCTER DE AUTOR, SE REQUIERE QUE EL AUTOR - DEL DELITO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL SEA UN PROFESIONISTA, CON TÍTULO REGISTRADO EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES Y QUE DE ALGUNA MANERA ESTÉ VINCULADO CON LA MEDICINA, O SEA, MÉDICO, PARTERA, FARMACEUTICO, DENTISTA, ETC. SI EL - AUTOR DEL DELITO NO POSEE TÍTULO PROFESIONAL, INCURRE ESTE EN PENAS CUYA FINALIDAD ES PROTEGER A LA SOCIEDAD DE FALSOS PROFESIONISTAS, QUE POR TANTO NO ESTARÍAN TIPIFICADOS DENTRO - DEL DELITO ANTES SEÑALADO.

2.- CIRCUNSTANCIA DEL ACTO, DEBE TRATARSE DE UN ACTO EFECTUADA EN EL CARÁCTER PROFESIONAL DEL MÉDICO. CABE - SEÑALAR QUE ÉSTE PUDO HABER SIDO EFECTUADO POR OTRA PERSONA DEPENDIENTE DEL MÉDICO, LO CUAL NO EXCLUYE A ÉSTE DE SU RES- PONSABILIDAD.

3.- ELEMENTO SUBJETIVO, ES LA DEMOSTRACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CULPA "DEL AGENTE". HAY QUE TOMAR EN CUENTA - QUE EL FACTOR PSICOLÓGICO DE LA CULPA ES UNA FALTA DE PREVI- SIÓN DE LAS CONSECUENCIAS EN EL ACTO DE UNA PERSONA CON CAPA CIDAD DE PREVEERLAS. LA FALTA PUEDE CONSISTIR EN "NEGLIGEN- CIA" O AUSENCIA DE LA DEBIDA ATENCIÓN, "IMPRUDENCIA" E "IMPE RICA" EN SU PROFESIÓN.

EL MÉDICO DEBE TENER LOS CONOCIMIENTOS NECESA - RIOS, CUYA AUSENCIA O IGNORANCIA CONSTITUYEN LA "IMPERICIA". DEBE ACTUAR CON CELO, VIGILANCIA Y CONSTANCIA EN EL CUIDADO DE SU ENFERMO, CUYA OMISIÓN CONSTITUYE LA "NEGLIGENCIA". NE-

ESITA CRITERIO, SIN CAER EN LA IMPRUDENCIA.

4.- ELEMENTO OBJETIVO, ESTE CONSISTE EN EL DAÑO O PERJUICIO CAUSADO A LA VÍCTIMA POR EL ACTO PROFESIONAL, - PUEDEN INTEGRARSE EN HOMICIDIO, LESIONES, PELIGRO PARA LA - SALUD PÚBLICA, PERJUICIO ECONÓMICO INMEDIATO, ETC.

5.- RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL ACTO Y EL DAÑO, QUE ES LA CONCLUSIÓN NECESARIA PARA ESTATUIR EL DELITO DE RESPON SABILIDAD PROFESIONAL, EL DEMOSTRAR QUE EL DAÑO EXISTENTE ES LA CONSECUENCIA DIRECTA DEL ACTO PROFESIONAL; ES DECIR, ES - LA IMPERICIA, LA IMPRUDENCIA O LA NEGLIGENCIA MÉDICA, SON - LAS CAUSAS DEL PERJUICIO SUFRIDO.

DE ESTOS CINCO ELEMENTOS, LOS TRES ÚLTIMOS DESTA CAN POR SU IMPORTANCIA JURÍDICA, SIENDO EL TERCERO Y EL QUIN TO LOS MÁS DELICADOS Y DIFÍCILES, FACTORES ESTUDIADOS POR EL PROFESOR NERIO ROJAS.

SERVICIO MEDICO LEGAL EN EL DISTRITO FEDERAL.

LA LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTI - CIA DEL FUERO COMÚN EN EL DISTRITO FEDERAL, REGULA LA ORGANI ZACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO EN EL DISTRITO FEDERAL, Y AL RESA PECTO ESTIPULA:

"EL SERVICIO MÉDICO FORENSE Y LOS MÉDICOS ADSCRI TOS A LAS DELEGACIONES DE POLICÍA, A LOS HOSPITALES PÚBLICOS, A LAS CÁRCELES Y LUGARES DE RECLUSIÓN DESEMPEÑARÁN EN AUXILIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS POR ESTA LEY Y SU REGLAMENTO." (182)

182) LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL D.F. ARTÍCULO 173.

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LA MEDICINA FORENSE ES PRACTICADA CON MAS FRECUENCIA EN LAS DELEGACIONES DEL MINISTERIO PUBLICO, ASI COMO EN LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL, YA QUE LOS MÉDICOS LEGISTAS TIENEN INTERVENCIÓN, PARA PROCEDER CON TODA OPORTUNIDAD AL RECONOCIMIENTO Y CURACIÓN DE LAS HERIDAS; ASISTIR A LAS DILIGENCIAS DE FÉ DE UN CADÁVER; REDACTAR EL PARTE MÉDICO DE LAS ACTAS DE DESCRIPCIÓN EN EL LEVANTAMIENTO DE CADÁVER; EXPEDIR CERTIFICADOS MÉDICOS LEGALES EN LOS QUE APAREZCA LA CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES, PROVISIONAL O DEFINITIVA, DESCRIBIENDO LAS LESIONES; RECOGER O ENTREGAR LAS SUBSTANCIAS U OBJETOS QUE PUEDAN SERVIR PARA EL ESCLARECIMIENTO DEL HECHO QUE SE INVESTIGUE; Y DEMAS QUE CORRESPONDAN CONFORME A LAS LEYES Y REGLAMENTOS.

LAS OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS DE HOSPITALES SERÁN LAS DE RECONOCER A LOS HERIDOS Y ENFERMOS QUE RECIBAN DONDE PRESTEN SUS SERVICIOS; EXTENDER LOS CERTIFICADOS DE LESIONES CON SUS CLASIFICACIONES DE LESIONES; RENDIR LOS INFORMES QUE PIDAN LOS TRIBUNALES; PRACTICAR LAS AUTOPSIAS DE LOS LESIONADOS QUE FALLEZCAN EN EL HOSPITAL Y QUE SE ENCUENTREN A DISPOSICIÓN DEL MINISTERIO PUBLICO O DE AUTORIDADES JUDICIALES, Y EXTENDER EL DICTAMEN CORRESPONDIENTE EXPRESANDO CON EXACTITUD LA CAUSA DE LA MUERTE Y LOS DEMÁS DATOS QUE SEAN ÚTILES PARA LA INVESTIGACIÓN, Y LAS DEMAS QUE SEÑALEN LAS LEYES Y REGLAMENTOS. LOS HOSPITALES QUE DESARROLLAN ESTAS FUNCIONES SON LOS DE URGENCIAS DEL DISTRITO FEDERAL TALES COMO

EL DE BALBUENA, XOCO, RUBEN LEÑERO, VILLA.

LOS MÉDICOS DE CÁRCEL DEBERÁN ASISTIR A LOS PRESOS ENFERMOS QUE NO PASEN AL HOSPITAL; DARÁN LOS PRIMEROS AUXILIOS EN LOS CASOS DE LESIONADOS QUE RESULTEN DENTRO DE LA PRISIÓN, EXPIDIENDO EL CERTIFICADO DE LESIONES CORRESPONDIENTE E INTERVENDRÁN EN CUALQUIER DILIGENCIA JUDICIAL, QUE AHÍ SE PRACTIQUEN CUANDO PARA ELLO FUEREN REQUERIDOS POR EL MINISTERIO PÚBLICO O POR LOS TRIBUNALES.

AHORA BIEN, LA CITADA LEY ESTABLECE QUE EL SERVICIO MÉDICO ESTARÁ INTEGRADO POR UN DIRECTOR, UN SECRETARIO GENERAL, VEINTE PERITOS MÉDICOS FORENSES COMO MÍNIMO, DE LOS CUALES TRES SERÁN NEUROPSIQUIATRAS; NUEVE AUXILIARES DE PERITOS COMO MÍNIMO, DE LOS CUALES TRES SERÁN ANATOMOPATÓLOGOS, DOS QUÍMICOS TOXICÓLOGOS, UNO QUÍMICO BIÓLOGO Y BACTERIÓLOGO, UNO HEMATÓLOGO Y DOS RADIOLOGOS; SEIS MÉDICOS AYUDANTES Y EL PERSONAL TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO QUE SEÑALE EL PRESUPUESTO DE EGRESOS, DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO INTERNO.

REQUISITOS PARA SER MÉDICO LEGISTA SON:

- 1.- POSEER TÍTULO EN MEDICINA, CIRUGÍA Y OBSTETRICIA, EXPEDIDO POR LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.
- 2.- TENER MÁS DE 30 AÑOS DE EDAD.
- 3.- CINCO AÑOS DE PRÁCTICA PROFESIONAL.
- 4.- NO HABER SIDO SENTENCIADO POR DELITO INTENCIONAL.

EL CARGO DE PERITO MÉDICO LEGISTA SE OBTENDRÁ -
POR OPOSICIÓN ANTE JURADO FORMADO POR EL PRESIDENTE DEL TRI-
BUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA, EL DIRECTOR DEL SERVICIO MÉDICO
LEGAL, EL PRIMER AGENTE AUXILIAR DEL MINISTERIO PÚBLICO DE -
LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL, -
DOS PERITOS DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL.

LAS ATRIBUCIONES DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL SON:

1.- CUIDAR QUE EL SERVICIO MÉDICO LEGAL SE PRES-
TE EFICAZ Y CUMPLIDAMENTE.

2.- DISTRIBUIR EL TRABAJO CORRESPONDIENTE.

3.- CONVOCAR A JUNTA A LOS PERITOS QUE DE ÉL DE-
PENDAN CON EL OBJETO DE ESTUDIAR LOS CASOS DIFÍCILES.

4.- DAR CUENTA AL TRIBUNAL DE TODOS LOS INFORMES
QUE SOLICITEN.

5.- LOS DATOS QUE FIJEN LAS LEYES.

POR LO QUE HACE A LAS AUTOPSIAS, ESTAS DEBERÁN -
PRACTICARSE EN EL ANFITEATRO DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE, -
SALVO EN CASOS O CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES A JUICIO DEL DI -
RECTOR, PODRÁ DISPONER QUE PERITOS MÉDICOS FORENSES ASISTAN
AL HOSPITAL PARA PRESENCIAR O PRACTICAR LA AUTOPSIA O PARA -
VERIFICAR EL RESULTADO AL HOSPITAL DONDE SE PRACTIQUE.

HONORARIOS PROFESIONALES.

EL PAGO DE LOS HONORARIOS A UN MÉDICO ES LA CON-
TRAPRESTACIÓN POR SERVICIOS PROFESIONALES DADOS A UN PACIEN-
TE. LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS HAN TRAÍDO COMO CONSECUENCIA

LA DISMINUCIÓN DE LOS ÍNDICES DE LA MORTALIDAD Y EL MAYOR BIENESTAR A LA SOCIEDAD, LA CUÁL, AL RECIBIR ALTOS BENEFICIOS DEBE PAGAR LA JUSTA RETRIBUCIÓN POR LOS SERVICIOS PRESTADOS.

LA FALTA DE UN ARANCEL PARA LOS MÉDICOS Y ESPECIALISTAS HA ACARREADO INJUSTICIAS; EXISTEN AQUELLOS QUE BASÁNDOSE EN EL HECHO DE HABER ESTUDIADO EN EL EXTRANJERO, DE HABER TOMADO PARTE EN CONGRESOS O CONFERENCIAS O TENER CONSULTORIOS LUJOSOS, COBRAN A LOS PACIENTES CANTIDADES EXAGERADAS; Y POR OTRA PARTE, LAS DE LOS MÉDICOS HONRADOS, SENCILLOS Y CON UNA IDEA DE FUNCIÓN SOCIAL DE LA MEDICINA, MUY ALTRUISTA, QUE PRESTAN SUS SERVICIOS AL ESTADO, EN LOS PUEBLOS Y EN LAS ZONAS RURALES COBRANDO HONORARIOS MUY BAJOS. EN AMBOS CASOS, EXISTE UNA DIFERENCIA DESMEDIDA ENTRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y SU PAGO, RAZÓN POR LA CUAL CONSIDERAMOS QUE HACE FALTA UN ARANCEL QUE SUSTITUYA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES NO EXISTE ESTIPULACIÓN ACORDADA POR VOLUNTAD DE PACIENTE Y MÉDICO, COMO EN LOS CASOS DE OPERACIONES O INTERVENCIONES DE EMERGENCIA, SOBRE EL MONTO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

PARA QUE UN CONSULTORIO MÉDICO SE PRECIE DE TAL, DEBE TENER NO SOLO LOS INSTRUMENTOS INDISPENSABLES PARA LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O CURACIONES, SINO QUE DEBE CONTAR CON LOS APARATOS CIENTÍFICOS MÁS AVANZADOS PARA PROPORCIONAR AL PACIENTE LA SEGURIDAD EN SU VIDA, LA CUAL TRAERÍA

COMO CONSECUENCIA NO SÓLO UNA MAYOR INVERSIÓN ECONÓMICA SINO UN AMPLIO CONOCIMIENTO TÉCNICO DE SUS USOS Y LOS ESTUDIOS NECESARIOS PARA MANEJARLOS, PERO TAMBIÉN ES CIERTO QUE EL AVANCE DE LA CIENCIA DEBE TENER UNA FUNCIÓN SOCIAL, QUE BENEFICIE NO SOLO AL PROFESIONISTA SINO A LA COLECTIVIDAD, ES POR ESTO QUE DEBE EL MÉDICO HUMANIZARSE Y SOCIALIZARSE, PORQUE SUS ESTUDIOS FUERON PAGADOS POR LA SOCIEDAD A QUIEN DEBE SERVIR, NO SOLO DURANTE EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO ESTABLECIDO POR NUESTRAS LEYES, SINO, EN TODA SU VIDA PROFESIONAL.

ES OBVIO QUE LA BURECRATIZACIÓN DEL MÉDICO, LOS PROBLEMAS ECONÓMICOS QUE HA SUFRIDO, LA PREOCUPACIÓN CONSTANTE EN QUE VIVEN, LOS BAJOS SUELDOS QUE RECIBEN Y LO INTENSIVO DE LOS ESTUDIOS DURANTE SU CARRERA PROFESIONAL, PERO NO POR ESO DEBE ADMITIRSE LA ACTITUD DE LOS MÉDICOS QUE SALEN A LA VIDA PROFESIONAL CON FINES DE LUCRO A EXPLOTAR A LAS CLASES MÁS NECESITADAS Y A AQUELLAS QUE SE ENCUENTRAN EN DESGRACIA.

LOS HONORARIOS PROFESIONALES DEL MÉDICO NO DEBEN IR DE ACUERDO CON SU SITUACIÓN PERSONAL, SINO CON LA DEL PACIENTE, DADO QUE LA OBRA DEL MÉDICO DEBE SER EMINENTEMENTE SOCIAL Y HUMANISTA.

CAPITULO QUINTO.

MEDICINA LEGAL SOCIAL.

- 1.- CONTROL MÉDICO DEL ESTADO CIVIL.
- 2.- MEDICINA SOCIAL DEL TRABAJO.
- 3.- MEDICINA SOCIAL DE PREVENSIÓN Y ASISTENCIA.
- 4.- MEDICINA LEGAL DE PROTECCIÓN.

MEDICINA LEGAL SOCIAL.

CONTROL MEDICO DEL ESTADO CIVIL.

LA MEDICINA INTERVIENE EN LOS PROBLEMAS SOCIALES QUE EL PUEBLO SE DEBATE POR RESOLVER, COMO LA PREVISIÓN DE ENFERMEDADES QUE, POR MÚLTIPLES MEDIOS, TRATA DE LLEVARSE A CABO; YA SEA SANEANDO EL AGUA O COMBATIENDO PLAGAS; INTERVIENIENDO EN LA CURACIÓN EFECTIVA DE LAS ENFERMEDADES, CALIFICANDO LOS RIESGOS PROFESIONALES; DANDO CONFERENCIAS A COMUNIDADES PARA EVITAR ESTOS RIESGOS, ETC.

EN ESTAS CONDICIONES Y COMO MEDIDAS PROFILÁCTICAS, EL LEGISLADOR HA QUERIDO QUE EL CAMPO DE ACCIÓN DE LA MEDICINA LEGAL VAYA MÁS ALLÁ DE LOS UMBRALES QUE LAS CIRCUNSTANCIAS ARBITRARIAMENTE, LE HABÍAN SEÑALADO; LE ENVIAN A PREVENIR Y REGLAMENTAR TODO LO NECESARIO PARA QUE LAS RELACIONES DERIVADAS DEL ESTADO CIVIL, SEAN FRUCTÍFERAS EN BENEFICIO DEL INDIVIDUO, DE LA SOCIEDAD Y POR ENDE DEL ESTADO MISMO.

ASÍ COMO EL CÓDIGO CIVIL, AUNQUE NO EXPRESAMENTE, LE DÁ AL MÉDICO INTERVENCIÓN PARA DETERMINAR EDADES CLÍNICAS, CON EL OBJETO DE APRECIAR SI ESTÁ O NO EN POSIBILIDAD DE CONTRAER MATRIMONIO, DE HACER ANÁLISIS CLÍNICOS PARA COMPROBAR QUE LOS CONTRAYENTES SON FÍSICA Y MENTALMENTE SANOS.

EN ESTOS CASOS, LA MEDICINA LEGAL EN LAS RELACIONES DEL ESTADO CIVIL, EN LO QUE CORRESPONDE AL MATRIMONIO DEBERÍA SER MÁS QUE UN SIMPLE COMPROBADOR DE LA EFECTIVA SALUD FÍSICA. DEBERÍA TENER INTERVENCIÓN ACTIVA EN EL CAMPO PSI --

QUIÁTRICO PARA DETERMINAR, HASTA DONDE SEA POSIBLE, QUE LOS CONTRAYENTES SEAN SANOS MENTALMENTE EVITANDO ASÍ PROBLEMAS - ENTRE CÓNYUGES MAL AVENIDOS O QUE NO SE COMPRENDEN DESDE EL INICIO DEL MATRIMONIO, LO CUAL DA ORIGIEN Y ES EL PRINCIPIO DE JUVENTUJES CORROMPIDAS Y DESORIENTADAS POR FAMILIAS DESINTEGRADAS MORALMENTE.

MEDICINA SOCIAL DEL TRABAJO.

LA LEGISLACIÓN LABORAL MEXICANA, ES UNA DE LAS - MAS ADELANTADAS DEL MUNDO, Y SURGIERON LAS PRIMERAS IDEAS EN 1917, HASTA LLEGAR A LA PROMULGACIÓN DE LA LEY FEDERAL DEL - TRABAJO EN EL AÑO DE 1931.

EL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN, SEÑALA ENTRE OTRAS DISPOSICIONES:

"QUEDAN PROHIBIDAS LAS LABORES INSALUBRES O PELI - GROSAS. ESTÁ PROHIBIDA LA UTILIZACIÓN EN EL TRABAJO DE MEMO - RES DE 14 AÑOS. LOS MAYORES DE EDAD Y MENORES DE 16 AÑOS, TEN - DRAN UNA JORNADA MÁXIMA DE 7 HORAS. DETERMINA LAS PRESTACIO - NES DE LA MUJER TRABAJADORA DURANTE EL EMBARAZO; HACE RESPON - SABLE A LOS EMPRESARIOS DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO Y DE - LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LOS TRABAJADORES, DEBIENDO PAGAR LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, YA SEA POR MUERTE O POR INCAPACIDAD TEMPORAL O PERMANENTE PARA TRABAJAR; SE OBLI - GA AL PATRÓN A OBSERVAR LOS PRECEPTOS LEGALES SOBRE HIGIENE Y SEGURIDAD, A ADOPTAR MEDIDAS PARA PREVENIR ACCIDENTES Y OR - GANIZARSE DE MANERA QUE RESULTE LA MAYOR GARANTÍA PARA LA SA - LUD Y LA VIDA DE LOS TRABAJADORES Y EL PRODUCTO DE LA CON -

CEPCIÓN EN LAS EMBARAZADAS; DETERMINA LA UTILIDAD PÚBLICA DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, QUE COMPRENDERÁ SEGUROS DE VEJEZ, INVALIDEZ, VIDA, CESACIÓN INVOLUNTARIA DE TRABAJO DE ENFERMEBADES Y ACCIDENTES, DE SERVICIOS DE GUARDERÍA Y CUALQUIER -- OTRA ENCAMINADA A PROTECCIÓN Y BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES, CAMPESINOS, NO ASALARIADOS Y OTROS SECTORES SOCIALES Y A SUS FAMILIARES", EN EL APARTADO "B" DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL QUEDA INTEGRADA EN LA LEY DEL ISSSTE, QUE ESTABLECE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADOS AL SERVICIO DEL ESTADO.

CON EL DESARROLLO INDUSTRIAL, COMERCIAL, AGRÍCOLA, ASÍ COMO LA MECANIZACIÓN E INCREMENTO DE LOS RIESGOS, SE HA HECHO NECESARIO QUE LAS LEYES SE ACTUALICEN.

DESDE LA ANTIGÜEDAD SE PRETENDIO PROTEGER A LOS TRABAJADORES DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, SIENDO LOS - PROBLEMAS TRAUMATOLÓGICOS Y DE INTOXICACIONES LOS QUE PRIMEMENTE SE CONOCIERON; POSTERIORMENTE SE INTERESARON DE LAS MANIFESTACIONES PATOLÓGICAS.

BERNARDO RAMOZZINI ESCRIBIO EN 1770 SOBRE LAS - ENFERMEDADES DE LOS ARTESANOS Y DEDICÓ TODOS SUS ESTUDIOS - Y SUS INVESTIGACIONES EN ASPECTOS MÉDICOS LABORALES, CONSTITUYENDO LO QUE PODRÍA SER EL INICIO DE LA MEDICINA LABORAL COMO ESPECIALIDAD.

EN LA ÉPOCA INDUSTRIAL, DURANTE 1800, EN INGLATERRA SE LEGISLÓ SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA LAS MUJERAS.

RES Y LOS NIÑOS.

EN MÉXICO, EL CÓDIGO SANITARIO ESTABLECE PROTECCIONES DESDE 1902, YA EN 1929 PROPUGNABA POR LA SALUD DEL TRABAJADOR, LA SECCIÓN DE HIGIENE Y SALUBRIDAD INDUSTRIAL DEL DEPARTAMENTO DEL TRABAJO DE LA SECRETARÍA DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y TRABAJO, DICTA MEDIDAS DE PROTECCIÓN, COMPENSACIÓN POR ACCIDENTES DE TRABAJO, EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES; POR ESTUDIOS DE ESTA DEPENDENCIA EVOLUCIONÓ EN SU IMPORTANCIA, HASTA QUE EN EL AÑO DE 1946, LA VIGILANCIA Y APLICACIÓN DEL REGLAMENTO DE HIGIENE INDUSTRIAL QUEDA A CARGO DE LA SECRETARÍA DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, Y DE LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, AHORA SECRETARÍA DE SALUD.

LA FINALIDAD ES QUE EXISTAN LAS GARANTÍAS NECESARIAS PARA QUE EL TRABAJADOR NO SE ACCIDENTE NI ENFERME A CAUSA DE SU TRABAJO, ESTO LO PODREMOS LOGRAR CONOCIENDO LAS CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES, DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD, DEL ESTADO FÍSICO DE LOS TRABAJADORES ANTES DE SU CONTRATACIÓN Y SU ESTUDIO EN FORMA PERIÓDICA POSTERIOR, YA SEA SIN CAUSA APARENTE O COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES O ENFERMEDADES; ESTO ES EVITAR RIESGOS, Y EN LOS CASOS DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD, EFECTUAR EL TRATAMIENTO CON LA IDEA DE QUE NO QUEDEN SEQUELAS O INVALIDEZ.

EL RIESGO DE TRABAJO LO DEFINE LA LEY FEDERAL DE TRABAJO DE LA MANERA SIGUIENTE: "RIESGO DE TRABAJO SON LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES A QUE ESTAN EXPUESTOS LOS TRABAJA-

DORES EN EJERCICIO O CON MOTIVO DE SU TRABAJO." (183)

DE ACUERDO CON ESTA DEFINICIÓN DE RIESGO DE TRABAJO, SURGIÓ LA DEFINICIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO, AL CUAL, EL CITADO ORDENAMIENTO, LO DEFINE DE LA SIGUIENTE MANERA:

"ACCIDENTE DE TRABAJO ES TODA LESIÓN ORGÁNICA O PERTURBACIÓN FUNCIONAL, INMEDIATA O POSTERIOR, O LA MUERTE, PRODUCIDA REPENTINAMENTE EN EJERCICIO, O CON MOTIVO DEL TRABAJO, CUALESQUIERA QUE SEA EL LUGAR Y EL TIEMPO EN QUE SE PRESTE.

QUEDAN INCLUIDOS EN LA DEFINICIÓN ANTERIOR LOS ACCIDENTES QUE SE PRODUZCAN AL TRASLADARSE EL TRABAJADOR DIRECTAMENTE DE SU DOMICILIO AL LUGAR DEL TRABAJO Y DE ÉSTE A AQUÉL." (184)

EN LA MEDICINA LABORAL, EXISTEN CIERTAS DIFICULTADES DIAGNÓSTICAS EN ALGUNOS TIPOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL, EN DONDE PARA LA CONFIRMACIÓN DE LA PATOLOGÍA ES FRECUENTE, Y NECESARIA, LA ASESORÍA DEL MÉDICO ESPECIALISTA.

EN MÉXICO LA MEDICINA LEGAL DEL TRABAJO TUVO SU ORIGEN EN LA NECESIDAD DE LAS JUNTAS DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE, DEL CONCURSO DEL MÉDICO PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES PROFESIONALES, DATOS NECESARIOS PARA ESTABLECER EL GRADO DE INCAPACIDAD DEL TRABAJADOR, Y PARA CALCULAR EN ESAS CONDICIONES EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE.

183) LEY FEDERAL DEL TRABAJO. ARTÍCULO 473.

184) ÍDEM. ARTÍCULO 474.

LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, SEÑALA TODO LO RELATIVO A RIESGOS PROFESIONALES, INCLUYENDO MEDIDAS PROFILÁCTICAS, TALES COMO QUE LOS PATRONES DEBERÁN TENER EN PERFECTO ESTADO LA MAQUINARIA FABRIL PARA LO CUÁL SE NOMBRARÁ UN INSPECTOR QUE PERIÓDICAMENTE VISITE LA EMPRESA Y COMPRUEBE SU BUEN ESTADO; DERECHOS HEREDITARIOS DE LA ESPOSA E HIJOS DEL TRABAJADOR; EL MONTO DE LAS INDEMNIZACIONES. SIN EMBARGO, A PESAR DE QUE EN EL ARTÍCULO 309 SE REGLAMENTA ALGO SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA Y MEDIDAS URGENTES EN CASOS DE ACCIDENTES SUFRIDOS POR LOS TRABAJADORES, ES DEFICIENTE; DEBIENDO CREARSE UN ORGANISMO DE CARÁCTER FEDERAL QUE TENGA POR OBJETO LA VIGILANCIA Y ADOPCIÓN DE MEDIDAS NECESARIAS PARA EVITAR, EN LO POSIBLE, LOS ACCIDENTES DE TRABAJO.

EL ARTÍCULO 327 DE LA CITADA LEY, PROPORCIONA UNA TABLA DE VALUACIONES DE INCAPACIDADES, EN LAS QUE ESTÁN ENUMERADAS ENTRE OTRAS, LA PÉRDIDA DE LOS MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES, LOS DEDOS DE LAS MANOS Y PIES, ANQUILOSIS DE LOS MIEMBROS, PSEUDO-ÁTROSIS, CALLOS VICIOSOS O MALAS CONSOLIDACIONES, MALEOLARES, PARÁLISIS COMPLETA POR LESIONES EN LOS NERVIOS PERIFÉRICOS, LESIONES EN EL CRÁNEO, EN LA CARA, ETCÉTERA, Y EN EL MISMO ARTÍCULO EL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD QUE QUEDA A CONSECUENCIA DE LOS ACCIDENTES.

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LA MEDICINA DEL TRABAJO ES DE CARÁCTER HUMANITARIO Y SU META PRINCIPAL ES LA PREVENSIÓN DE LOS RIESGOS Y ENFERMEDADES PROFESIONALES Y LA PROTECCIÓN MÉDICA AL TRABAJADOR.

MEDICINA SOCIAL DE PREVISIÓN Y ASISTENCIA.

COMO SE HA ESPECIFICADO ANTERIORMENTE, ES DE IMPORTANCIA PRIMORDIAL QUE LA MEDICINA DE TRABAJO SEA PREVENTIVA MÁS QUE CURATIVA, YA QUE DE ESTA MANERA SE EVITAN FUGAS - INNECESARIAS DE DINERO DEL ESTADO, DE LA EMPRESA Y DEL TRABAJADOR MISMO. LA MEDICINA DEBE EN TODO MOMENTO ENCAUZAR SUS - ESFUERZOS EN PREVENIR Y EVITAR LOS ACCIDENTES.

EN MÉXICO EXISTE EL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, EXISTEN LAS DISPOSICIONES Y ORDENAMIENTOS QUE ENCOMIENDAN AL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE TRABAJO, DE LA DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, LA TAREA DE EJECUTAR TALES ESTUDIOS.

EL ESTUDIO DE PSICOLOGÍA APLICADA AL TRABAJO EN MÉXICO, TIENE POR OBJETO EVITAR RIESGOS PROFESIONALES, Y SE UTILIZA EN LOS CENTROS ORGANIZADOS DE MEDICINA SOCIAL DE PROTECCIÓN, LA ENSEÑANZA ORIENTADA EN DIVERSAS DIRECCIONES, CON LO QUE SE HA PODIDO CUANTIFICAR, UNA MEJORÍA EN LA ESTADÍSTICA DE FRECUENCIA DE LOS RIESGOS PROFESIONALES.

UNO DE LOS RENGLONES MÁS IMPORTANTES DE LA DO - CENCIA CONSISTEN EN LA ENSEÑANZA DE LA APLICACIÓN DE LA MEDICINA EN SUS MÁS DIVERSOS ASPECTOS, A LA PROFILAXIS Y TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS PROFESIONALES, CON LA EXPEDICIÓN DE LOS DIPLOMAS CORRESPONDIENTES QUE PERMITEN EL EJERCICIO DE LA - ESPECIALIDAD EN CUALQUIER RAMA DE LA INDUSTRIA Y EN CUALQUIER PARTE DE LOS PAÍSES QUE HAN ADOPTADO TAL LEGISLACIÓN.

LA CAPACITACIÓN DE MÉDICOS Y ENFERMERAS ES RECONOCIDA POR EL ESTADO, QUE EXIGE A LAS EMPRESAS LA CONTRATACIÓN DE ESPECIALISTAS PARA SUS SERVICIOS MÉDICOS, Y SE RESERVA LA UTILIZACIÓN DE LOS MEJORES PARA LA RAMA DE INSPECCIÓN INDUSTRIAL Y EN LOS TÉRMINOS QUE LES CORRESPONDE, PARA LA SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SOCIAL.

UNA ORIENTACIÓN SEMEJANTE, EN OTRAS RAMAS CIENTÍFICAS, ES EXIGIDA PARA LOS INGENIEROS, QUÍMICOS, ELECTRICISTAS, FÍSICOS NUCLEARES, ETCÉTERA, PERO ES A LOS MÉDICOS, POR SU UTILIDAD Y TRASCENDENCIA DE LA MEDICINA EN LA INDUSTRIA, A LOS QUE SE DEDICA MAYOR ATENCIÓN.

EL LEGISLAJOR SE HA PREOCUPADO PARA QUE EL TRABAJADOR GOCE DE LAS MEDIDAS ELEMENTALES DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO; MOTIVO POR EL CUÁL SE ELABORÓ EL REGLAMENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO, EN EL DISTRITO FEDERAL, EL REGLAMENTO PARA LA INSPECCIÓN DE GENERADORES DE VAPOR, EL REGLAMENTO DE HIGIENE DEL TRABAJO, ETCÉTERA, Y LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS SE ENCARGAN DE HACERLOS CUMPLIR.

MEDICINA LEGAL DE PROTECCION.

EN LA ÉPOCA EN QUE LA URBE ATRAVESÓ, LA LLAMADA LIBERTAD ECONÓMICA, EN DONDE EL ESTADO ERA ABSTENCIONISTA Y DEJABA QUE LOS FACTORES DE LA PRODUCCIÓN FUERAN GOBERNADOS POR LAS LEYES DE LA OFERTA Y LA DEMANDA, HABIENDO APARECIDO COMO FACTOR DECISIVO EN LA PRODUCCIÓN LA MÁQUINA, LA QUE DESPUÉS DESPLAZÓ AL HOMBRE, FUÉ ENTONCES CUANDO EL PATRÓN RECU-

RRE A LAS MEDIAS FUERZAS, O SEA, AL NIÑO Y A LA MUJER, ESTABLECIENDO SALARIOS DE HAMBRE Y CONDICIONES DE TRABAJO INFRAHUMANAS.

EL ESTADO, AL DARSE CUENTA DE ESTA SITUACIÓN SE VIÓ EN LA NECESIDAD DE INTERVENIR Y REGLAMENTAR EL TRABAJO Y LAS CONDICIONES EN QUE EL OBRERO DEBE LABORAR. UNA DE LAS PRINCIPALES INNOVACIONES DEL ESTADO FUE INTRODUCIR, PARA PROTECCIÓN AL TRABAJADOR, LA REGLAMENTACIÓN PARA QUE, TANTO LA MUJER COMO EL MENOR, LABORARAN EN CONDICIONES FAVORABLES, PARA QUE LA MUJER DISFRUTE DE LOS MISMOS DERECHOS QUE LOS HOMBRES.

LA LEY ESTIPULA QUE QUEDA PROHIBIDA LA UTILIZACIÓN DE MUJERES EN:

- 1.- EXPENDIO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES.
- 2.- TRABAJOS SUSCEPTIBLES DE AFECTAR SU MORALIDAD Y BUENAS COSTUMBRES.
- 3.- TRABAJOS SUB-TERRANEOS Y SUB-MARINOS.
- 4.- LABORES PELIGROSAS O INSALUBRES.
- 5.- TRABAJOS NOCTURNOS INDUSTRIALES.
- 6.- TRABAJOS EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES DESPUÉS DE LAS DIEZ DE LA NOCHE.

EN LA ÉPOCA DE LA MATERNIDAD, DISFRUTARÁN DE LOS SIGUIENTES DERECHOS:

- 1.- DURANTE LOS PERÍODOS DE EMBARAZO NO PUEEN SER UTILIZADAS EN TRABAJOS PELIGROSOS.

2.- DISFRUTARÁN DE UN DESCANSO DE SEIS SEMANAS - ANTES Y DESPUÉS DEL PARTO.

3.- EN EL PERIÓDO DE LACTANCIA TENDRÁN DOS REPOSOS POR DÍA DE MEDIA HORA CADA UNO PARA ALIMENTAR A SUS HIJOS.

4.- A QUE SE COMPUTEN EN SU ANTIGÜEDAD LOS PERIÓDOS PRE Y POST-NATALES.

EN LO QUE TOCA AL TRABAJO DE LOS MAYORES DE CATORCE Y MENORES DE 16 AÑOS, EL TRABAJADOR QUEDA SUJETO A LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LAS AUTORIDADES.

LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO PROHIBE QUE LOS MENORES DE 16 AÑOS, PRESTEN SUS SERVICIOS EN:

- 1.- EXPENDIOS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES.
- 2.- TRABAJOS SUSCEPTIBLES DE AFECTAR SU MORALIDAD Y BUENAS COSTUMBRES.
- 3.- TRABAJOS SUB-TERRANEOS Y SUB-MARINOS.
- 4.- TRABAJOS PELIGROSOS.
- 5.- TRABAJOS SUPERIORES A SUS FUERZAS.
- 6.- ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES DESPUÉS DE LAS DIEZ DE LA NOCHE.

CONCLUSIONES.

CONCLUSIONES .

- 1.- EL PUNTO DE CONTACTO, ENTRE EL DERECHO, LA MEDICINA Y LA SOCIEDAD, ES LA MEDICINA LEGAL, YA QUE ÉSTA POSEE UNA -- DISCIPLINA DE TRIPLE COMPLEJIDAD, POR SU NATURALEZA MÉDICA, CARÁCTER SOCIAL Y ESPÍRITU JURÍDICO.
- 2.- LA MEDICINA LEGAL, ES UNA DISCIPLINA CIENTÍFICA; QUE NO ESTÁ DESLIGADA A LOS PROCESOS DE DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO; Y AÚN MÁS, SE AUXILIA DE TODOS LOS RECURSOS MÉDICOS Y DE OTRAS CIENCIAS.
- 3.- LA MEDICINA LEGAL, POR SU ESPECÍFICA PROYECCIÓN HACIA - LOS NUMEROSOS PROBLEMAS JUDICIALES; ES OBLIGADA SU PARTICIPACIÓN ANTE JUZGADOS Y TRIBUNALES, EN DONDE HA SIDO DE NOMINADA MEDICINA FORENSE; PUDIENDO OBSERVAR QUE EN ESTA SINONIMIA FIGURA EL BINOMIO "MEDICINA-DERECHO".
- 4.- POR LO QUE RESPECTA A LA TRAUMATOLOGÍA; ES UNA DE LAS MATERIAS DE MAYOR IMPORTANCIA PARA LA MEDICINA LEGAL; YA - QUE ES LA QUE SE OCUPA DEL ESTUDIO DE LAS LESIONES PRODUCIDAS POR CUALQUIER CAUSA: EXTERNA DE NATURALEZA MECÁNICA, FÍSICA, QUÍMICA O BIOLÓGICA; SOBRE EL ORGANISMO HUMANO OFENDIENDO EN FORMA INTENCIONAL, LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LAS PERSONAS, CAUSANDO EN ESTA FORMA UN DAÑO QUE PRODUCE HUELLA MATERIAL, TRANSITORIA O PERMANENTE EN SU ANATOMÍA, O UNA ALTERACIÓN FUNCIONAL EN LA SALUD.

- 5.- PARA LA CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES, ES NECESARIO HACER UN ESTUDIO DEL LESIONADO, PRECISANDO EL TIPO DE LESIÓN, - GRAVEDAD DE LA MISMA; EVALUANDO LAS INCAPACIDADES EN CASO DE QUE LAS HAYA; LAS CONSECUENCIAS, SU DEFORMIDAD FÍSICA, SU DESFIGURACIÓN Y ALTERACIÓN FUNCIONAL. PARA LLEGAR A ESTE ESTUDIO HAY QUE UTILIZAR LA METODOLOGÍA QUE CORRESPONDE A TODA DISCIPLINA CIENTÍFICA, LLEGANDO ASÍ A UN DIAGNOSTICO MÁS PRECISO, PARA EMITIR UNA OPINIÓN MÉDICO LEGAL FUNDAMENTADA Y FORMULAR EL CERTIFICADO DE LESIONES.
- 6.- A CONSECUENCIA DE LOS PROBLEMAS AMBIENTALES QUE ROBEAN AL INDIVIDUO, ÉSTE TOMA COMO MEDIO DE ESCAPE EL USO CONTINUO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, MARIHUANA O FÁRMACOS PARA OLVIDAR SUS PROBLEMAS; ESTO ES INADECUADO Y REPERCUTE NO SÓLO EN SU SALUD, SINO TAMBIÉN EN LA SOCIEDAD Y SU FAMILIA POR QUE DEBIDO A ELLO LA CRIMINALIDAD ES MAYOR.
- 7.- PARA PODER LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN DEL EQUILIBRIO SOCIAL ROTC, EL MÉDICO LEGISTA, DEBE TENER CONOCIMIENTO DE LA CRIMINOLOGÍA; YA QUE ASÍ EL MÉDICO ESTÁ CAPACITADO PARA PROCURAR LA RECUPERACIÓN DEL EQUILIBRIO BIO-PSICO-SOCIAL Y PARA PARTICIPAR EN LOS CAMPOS DE LA CRIMINOLOGÍA; YA QUE SI HA ESTUDIADO DIFERENTES CÓDIGOS Y PROCEDIMIENTOS, LEYES Y REGLAMENTOS PARA LA APLICACIÓN DE LA JUSTICIA; ESTARÁ PREPARADO PARA EL ESTUDIO DEL DELINCUENTE.
- 8.- EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: ES UN DOCUMENTO MÉDICO LEGAL; QUE TIENE POR OBJETO FUNDAMENTAL; DAR POR CIERTO EL HECHO DE LA MUERTE.

- 9.- LA TANATOLOGÍA MÉDICO LEGAL; SE ENCARGA DEL ESTUDIO DE LA MUERTE; EN SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES, DESDE EL PUNTO DE VISTA CLÍNICO JUDICIAL; ENTENDIENDO POR MUERTE; LA DETENCIÓN DEFINITIVA E IRREPARABLE DE LAS FUNCIONES VITALES DEL ORGANISMO.
- 10.- EN CASOS DE MUERTE SÚBITA O VIOLENTA, NUESTRA LEGISLACIÓN ESTABLECE LA PRÁCTICA DE LA NECROPSIA; MISMA QUE SE BASA EN LA OBSERVACIÓN ATENTA Y MINUCIOSA DEL CADÁVER, TANTO EN SU SUPERFICIE EXTERNA COMO EN SU SUPERFICIE INTERNA, DE LOS DIVERSOS ÓRGANOS Y TEJIDOS; DESCUBRIENDO ASÍ LAS CAUSAS QUE PROVOCARON LA MUERTE.
- 11.- LA GRAVEDAD DE LA LESIÓN, PRODUCIDA POR LAS ARMAS CORTANTES DEPENDE DE LA PROFUNDIDAD, FUERZA Y FILOS DEL INSTRUMENTO; ASÍ COMO LA MAYOR O MENOR RESISTENCIA DE LOS TEJIDOS INTERESADOS.
- 12.- LA PSIQUIATRÍA MÉDICO LEGAL; ESTÁ BASADA EN LA PSIQUIATRÍA CLÍNICA, LA CUAL SABEMOS ES RAMA DE LA CIENCIA MÉDICA; CUYA OBJETIVIDAD ES EL ESTUDIO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES ASÍ COMO SU TRATAMIENTO; EN ESTAS CONDICIONES LA PSIQUIATRÍA MÉDICO LEGAL PONE LOS CONOCIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS A DISPOSICIÓN DE LA LEY, PARA SU APLICACIÓN DE LA JUSTICIA.

- 13.- LA MEDICINA LABORAL, TAMBIÉN HA EVOLUCIONADO; Y SUS PRECEPTOS SON ACTUALES; PERO SE DEDICA PRINCIPALMENTE A ESTUDIAR LAS CAUSAS DIRECTAS E INDIRECTAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS, PROFILAXIS Y TRATAMIENTOS, DE LOS ESTADOS MORBOSOS; QUE LA MEDICINA LEGAL EN ESTOS CASOS LABORALES; ESTUDIA Y PARTICIPA EN LOS ASPECTOS ESPECÍFICOS DE CADA PROBLEMA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN SUS CONOCIMIENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, CÓDIGO CIVIL, Y DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.
- 14.- LA MEDICINA LEGAL PARTICIPA POR TODAS LAS ACTIVIDADES DEL GÉNERO HUMANO, Y PARTICIPA JUNTO CON LA JURISPRUDENCIA, DURANTE TODA LA VIDA, DESDE EL REGISTRO DE NACIMIENTOS AL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, PASANDO POR DIFERENTES CERTIFICADOS MÉDICOS, DE SALUD, MATRIMONIAL, E INCAPACIDAD, LESIONES, ETCÉTERA; MÁS AÚN, ANTES DE NACER, CON LOS ASPECTOS DESPUÉS DE LA MUERTE CON LOS ESTUDIOS NECRÓPSICOS POR PROBLEMAS DE HERENCIAS DE BIENES Y RECONOCIMIENTO DE HIJOS.
- 15.- LOS ORÍGENES JURÍDICOS Y SUS CONSECUENCIAS, HAN PUESTO UN FRENO A LA ACTUACIÓN SIN VIGILANCIA LEGAL DE LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA, QUE LA EJERCÍAN SÓLO ATENDIENDO A LA ÉTICA PERSONAL DANDO OPORTUNIDAD AL NACIMIENTO DE DIFERENTES TEORÍAS DE RESPONSABILIDAD EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA, CREANDO ASÍ OBLIGACIÓN PARA LAS PERSONAS QUE EJERCEN DICHA PROFESIÓN, DE RESPONDER ANTE LA -

JUSTICIA, DE LOS QUE, DEPENDIENDO DE ÉL, ACTÚAN DE ACUERDO CON SUS INSTRUCCIONES.

16.- EL MÉDICO LEGISTA ADSCRITO A LAS DELEGACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO, DEBE SER MÁS EFICIENTE Y AUXILIAR AL MINISTERIO PÚBLICO CON SUS CONOCIMIENTO, PARA QUE SE FORME UN CRITERIO MÁS CLARO PARA RESOLVER LAS SITUACIONES JURÍDICAS QUE SE LES PRESENTEN.

B I B L I O G R A F I A .

OBRAS DE CONSULTA.

- 1.- BENZO CAÑO, EDUARDO.- LA RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO. - MADRID.
- 2.- C. SIMONIN. MEDICINA LEGAL JUDICIAL. 2A. EDICIÓN. EDITORIAL JIMES. BARCELONA.
- 3.- CASTELLANOS, FERNANDO.- LINEAMIENTOS ELEMENTALES DEL DERECHO PENAL. 9A. EDICIÓN. EDITORIAL PORRUA, S.A. MÉXICO.
- 4.- FERNANDEZ PÉREZ, RAMÓN.- ELEMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA - FORENSE. 4A. EDICIÓN. MÉXICO. SIN EDITORIAL.
- 5.- GONZALEZ DE LA VEGA, FRANCISCO.- DERECHO PENAL MEXICANO. 3A. EDICIÓN. EDITORIAL PORRUA, S.A.
- 6.- GROSS HANNS. - MANUAL DEL JUEZ. MADRID, ESPAÑA.
- 7.- GUSTAVO A. RODRIGUEZ. AFUNTES DE MEDICINA LEGAL. EDICIONES BOTAS. MÉXICO.
- 8.- LANGMAN, JAK.- EBRIOLOGÍA MÉDICA. EDITORIAL INTERAMERICANA. MÉXICO.
- 9.- LOPEZ GOMEZ, LEOPOLDO.- TRATADO DE MEDICINA LEGAL. EDITORIAL SABER. VALENCIA, ESPAÑA.
- 10.- MONTIEL SOSA, JUVENTINO.- CRIMINALÍSTICA. TOMO I. PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL. (INSTITUTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL).
- 11.- MERIO ROJAS.- MEDICINA LEGAL. SEXTA EDICIÓN. LIBRERÍA - ATENEU. EDITORIAL FLORIDA 340. BUENOS AIRES.

- 12.- QUIROZ CUARÓN, ALFONSO. - MEDICINA FORENSE. EDITORIAL - PORRUA, S.A. 2A. EDICIÓN. MÉXICO.
- 13.- RODRÍGUEZ MANZANERA, LUIS. CRIMINOLOGÍA. 1A. EDICIÓN. - EDITORIAL PORRUA, S.A. MÉXICO.
- 14.- SANDOVAL SMART, LUIS. MANUAL DE CRIMINALISTA. EDITORIAL JURÍLICA. SANTIAGO DE CHILE.
- 15.- SEGATORIO, LUIGI. DICCIONARIO MÉDICO TAIDE. EDITORIAL TAIDE. BARCELONA, ESPAÑA.

LEGISLACION DE CONSULTA.

- 1.- ANALES DE JURISPRUDENCIA. TOMO XVIII.
- 2.- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
- 3.- CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.
- 4.- CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.
- 5.- CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CHIAPAS.
- 6.- CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE MÉXICO.
- 7.- CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES.
- 8.- CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL.
- 9.- CÓDIGO SANITARIO.
- 10.- JURISPRUDENCIA DEFINIDA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA.
 APENDICE. TOMO XLVII, TOMO III. TESIS 689.
- 11.- LEY FEDERAL DEL TRABAJO.
- 12.- LEY GENERAL DE SALUD.
- 13.- LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL FUERO
 COMÚN DEL DISTRITO FEDERAL.
- 14.- LEY PARA LA DEFENSA NACIONAL Y PORTACIÓN DE ARMAS.
- 15.- REGLAMENTO DE FALTAS DE POLICÍA EN EL DISTRITO FEDERAL.
- 16.- REGLAMENTO DE TRANSITO DEL DISTRITO FEDERAL.
- 17.- REGLAMENTO DE TRIBUNALES CALIFICADORES.
- 18.- REGLAMENTO DE RECLUSORIOS DEL DISTRITO FEDERAL.