



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**LA INDIVIDUALIZACIÓN DE LA PENA Y LA
REPARACIÓN DEL DAÑO MEDIANTE EL DICTAMEN
ODONTOLÓGICO.**

**TRABAJO TERMINAL ESCRITO DEL DIPLOMADO DE
ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

IVONNE SCARLETT OCAÑA SORIANO

TUTOR: C.D. ENRIQUE ALFONSO EDWARDS MALANCO

MÉXICO, D.F

2015



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedico este trabajo y toda mi vida entera a Dios.

A mi padre, a quien amo profundamente y necesito tanto.

A mi madre, quien cada día me acompaña en esta vida, te amo.

A mi esposo Efraín por todo el apoyo y paciencia durante todos estos años.
Te amo.

A mi querida UNAM y Facultad de Odontología, profesores, amigos, familia y
pacientes por creer y poner toda su confianza en mi.

A la personita mas importante en mi vida, por quien vale la pena vivir y luchar
cada dia, te amo Raúl.

Agradezco al Lic. Efraín Jaimez Chávez y al Lic. Efraín Marquez Durán por su ayuda y apoyo en la realización de este trabajo, y cuyas experiencias jurídicas y periciales han ampliado mis conocimientos.

Agradezco al CMF. Alfonso Uribe y a los Servicios Periciales del estado de Morelos por las facilidades para obtener material gráfico para este trabajo.

Agradezco al H. Jurado por su invaluable apoyo.

C.D. Arturo Saracho Alarcón

C.D. Enrique Edwards Malanco

C.D. Luis Rosas Altamirano

C.D. Manuel Lucio Espinoza

C.D. Carlos Alberto Medina

ÍNDICE	
INTRODUCCIÓN	7
OBJETIVOS	10
PARTE I	
ANATOMÍA Y LESIONES DEL APARATO ESTOMATOGNÁTICO	
1. ANATOMÍA DE LA CABEZA Y DE LA CARA	12
1.1 MUSCULATURA DE LA CARA	13
1.1.2 VASCULARIZACIÓN DE LA CARA	13
1.1.3 INERVACIÓN MOTORA DE LA CARA	15
1.1.4 DRENAJE LINFÁTICO DE LA CARA	16
1.2 ESTRUCTURAS FACIALES	16
1.2.1 TERCIO SUPERIOR	16
1.2.2 TERCIO MEDIO	16
1.2.3 PÁRPADOS Y ÓRBITA	16
1.2.4 CAVIDAD NASAL	19
1.2.5 TERCIO INFERIOR	20
2. CAVIDAD ORAL	21
2.1 LABIOS	21
2.2 LENGUA	22
2.2.1 IRRIGACIÓN E INERVACIÓN DE LA LENGUA	23
2.3 PISO DE BOCA Y REGIÓN SUBMANDIBULAR	24
2.3.1 GLÁNDULA SUBMANDIBULAR	24
2.3.2 NERVIO LINGUAL Y NERVIO HIPOGLOSO	24
2.4 PALADAR Y AMÍGDALAS	25
2.5 REGIÓN PAROTÍDEA	27
2.6 LOS DIENTES	27
3. LESIONES DEL APARATO ESTOMATOGNÁTICO	30

3.1 CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES	30
3.2 TRAUMATOLOGÍA ALVEOLODENTARIA	33
3.3 LESIONES DE SOPORTE ÓSEO	38
3.3.1 TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS DE LOS MAXILARES	42
3.3.2 COMPLICACIONES DE LAS FIJACIONES INTERMAXILARES	44

PARTE II

APARTADO JURÍDICO Y PERICIAL

1. LA PENA	49
2. OBJETOS JURÍDICOS	49
3. SISTEMAS PROCESALES	51
3.1 SISTEMA ACUSATORIO CLÁSICO	52
3.2 SISTEMA INQUISITIVO	52
3.3 SISTEMA MIXTO	53
3.4 SISTEMA ACUSATORIO GARANTISTA	54
3.5 SISTEMA ACUSATORIO ADVERSARIAL	54
4. EL PROCESO PENAL	56
4.1 CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO PENAL	57
4.2 MEDIO DE PRUEBA Y PRUEBA	58
4.3 LA PRUEBA PERICIAL	59
4.3.3 OFRECIMIENTO DE LA PRUEBA PERICIAL	59
4.3.2 PRUEBA PERICIAL DE OFICIO	60
4.3.3 NULIDAD DE LA PRUEBA	60
4.4 AUDIENCIAS	61
5. LESIONES	65
5.1 FACTORES QUE FAVORECEN LA CURACIÓN DE LAS LESIONES	71
5.2 CONSECUENCIAS MÉDICO-LEGALES DE LAS LESIONES	72

6. LAS LESIONES Y EL CÓDIGO PENAL-FEDERAL	73
6.1 ANTIJURICIDAD Y JUSTIFICACIÓN EN EL DELITO DE LESIONES	75
6.2 CIRCUNSTANCIAS MODIFICADORAS, ATENUANTES Y AGRAVANTES	76
7. SECUELAS	77
8. LA ODONTOLOGÍA LEGAL	78
8.1 INCUMBENCIA DE LOS PROFESIONALES EN LA PRUEBA PERICIAL	78
9. DESIGNACIÓN DE LOS PERITOS	80
9.1 DEBERES DE LOS PERITOS	81
9.2 EL PERITO ODONTÓLOGO	83
10. DOCUMENTOS ODONTOLÓGICOS JUDICIALES	85
10.1 EL DICTAMEN PERICIAL ODONTOLÓGICO	85
10.2 FUERZA PROBATORIA DEL INFORME (DICTAMEN) PERICIAL	87
CONCLUSIONES	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
ANEXOS	
• Anexo 1 Diario Oficial de la Federación	
• Anexo 2 Código Penal Federal vigente al 2015	
• Anexo 3 Diario Oficial de la Federación Código de Procedimientos Penales	
• Anexo 4 Diario Oficial de la Federación reforma a la Norma Oficial 013 SSA	

INTRODUCCIÓN

La reforma constitucional en materia penal publicada en el Diario Oficial de la Federación del 18 de junio del 2008, vista como la culminación de un esfuerzo del estado Mexicano, iniciado desde el año 2004, con la iniciativa presentada por el Ejecutivo al Congreso de la Unión el 29 de marzo de ese año, en la que se propuso la reforma de la Constitución y diversos ordenamientos que regulan el ejercicio del *ius puniendi*, -que sólo el estado se encuentra facultado para castigar- representa un gran avance en la evolución de nuestra nación en torno al respeto de la dignidad de la persona y con ello a sus derechos fundamentales, lo que nos acerca más al modelo de un país constitucional, social y democrático de Derecho, al que aspiramos, a pesar de que se sustituye un Sistema Penal Mixto Inquisitivo por un moderno Sistema Acusatorio se desatan debates acerca del tema, ya que hay áreas que permaneces inexploradas o en el mismo estado que antes, por ello en esta tesina se pretende enterar a los profesionales de la salud del sistema estomatognático de ciertas situaciones legales que nos competen dentro del medio en que nos desenvolvemos.

Diario Oficial de la Federación: “El sistema procesal penal acusatorio previsto en los artículos 16, párrafos segundo y decimotercero; 17, párrafos tercero, cuarto y sexto; 19; 20 y 21, párrafo séptimo, de la constitución, entrara en vigor cuando lo establezca la legislación secundaria correspondiente, sin exceder el plazo de ocho años, contado a partir del día siguiente de la publicación de este decreto”.

Existe gran controversia al hablar de lesiones, desde como se clasifican, la gravedad de las mismas, etc. Así como el papel del odontólogo forense en los distintos procesos legales, juicios orales y el dictamen odontológico dentro de un juicio. El Código Penal Federal ofrece una

dedicado un apartado especial para las lesiones de carácter odontológico, o lesiones que involucren al sistema estomatognático y por lo tanto no se ha dado el valor o importancia de la trascendencia que llega a tener el dictamen odontológico como medio probatorio en un proceso penal. El presente trabajo tiene como finalidad dar a conocer los puntos donde existe vulnerabilidad jurídica al momento de hablar de lesiones y dictamen odontológico de acuerdo al nuevo sistema penal que rige nuestro país y el cual se espera unifique criterios penales a nivel nacional dentro de poco tiempo.

ARTÍCULO 20 CONSTITUCIONAL. “El proceso penal será acusatorio y oral. se regirá por los principios de publicidad, contradicción, concentración, continuidad e inmediación”.

Se pretende dar a conocer a los especialistas en el campo de la odontología, un terreno nuevo e inexplorado en cuanto a la odontología legal y los alcances de la misma, como se pueden evaluar las probables consecuencias del daño al aparato estomatognático y la reparación del daño que generan las mismas, así como los medios en este caso la valoración por el cirujano dentista y la conclusión de dicha valoración en un documento que servirá como medio de prueba, dicho documento será el dictamen odontológico, es importante que el cirujano dentista sepa que su trabajo no solo se limita a un consultorio dental, al contrario, la intervención del cirujano dentista como profesional de la salud tiene una relevancia y trascendencia que incluso ni el mismo cirujano dentista conoce, debido a que por años y de acuerdo a los sistemas penales anteriores, aquel que clasificaba lesiones era el médico legista, aunque dichas lesiones afectaran al aparato estomatognático por lo general sólo se recurría al odontólogo en casos de pérdidas de piezas dentarias, últimamente el odontólogo ha tenido intervenciones importantes en el campo de la identificación humana, pero aún en la actualidad en varios estados de la república mexicana se carece de

departamentos especializado en odontología forense y es el equipo médico quien se encarga de clasificar lesiones y determinar la gravedad de estas, incluso en el Código Penal Federal no existen apartados dedicados a las lesiones odontológicas, aunque se presume que por causar un daño directo al individuo vienen ya implícitas en los apartados de lesiones corporales, sin embargo sí se habla de la importancia de la intervención odontológica y la importancia del dictamen odontológico.

La finalidad de esta tesina es resaltar la importancia del papel del cirujano dentista en procesos penales, su competencia al momento de clasificar lesiones odontológicas en lugar del médico legista, dar a conocer elementos odontológicos como medios de prueba, dar a conocer que es la prueba pericial y el terreno inexplorado de la odontología en el ámbito pericial y legal, y la manera en que poco a poco con un conocimiento amplio se puede llegar a demostrar que el odontólogo tiene su propio lugar dentro del nuevo sistema penal del país y que el trabajo del odontólogo es tan importante como el del médico al momento de clasificar una lesión. Así mismo resaltar que el dictamen odontológico tiene un valor importante como medio de prueba.

OBJETIVOS

General:

Establecer y dar a conocer la importancia de una buena clasificación de lesiones dentológicas y la importancia del dictamen odontológico como medio de prueba en un juicio dentro del nuevo sistema de justicia penal en México (ius puniendi)¹. Por lo cual ésta tesina se encuentra capitulada en dos secciones, una meramente anatómica e ilustrativa en cuanto a lesiones comunes del aparato estomatognático y otra de carácter legal explicativo.

Específicos:

Describir las características del nuevo sistema penal adversarial mexicano y la clasificación de las lesiones dentro del mismo.

Dar a conocer lo que es la prueba pericial y la forma en que la odontología juega un importante papel en el terreno legal y pericial.

Analizar las carencias que existen en nuestro sistema y código penal en cuanto a las lesiones odontológicas y la poca trascendencia que se le ha dado a la odontología en algunos lugares como ciencia pericial.

Dar a conocer la manera en que una correcta valoración y clasificación de las lesiones podría evitar problemas legales futuros, así como explicar la importancia que tiene no solo el valorar la lesión al momento del agravio, sino las consecuencias y secuelas que se pueden llegar a tener a futuro, aspecto que en la mayoría de los casos no es cubierto. Es decir la reparación del daño y la importancia del peritaje odontológica durante un procedimiento legal.

PARTE I

ANATOMÍA Y LESIONES COMÚNES DEL APARATO ESTOMATOGNÁTICO

1. ANATOMÍA DE LA CABEZA Y LA CARA

El esqueleto de la cabeza consta de una serie de diferentes huesos unidos por suturas, estos huesos pueden dividirse en:

- El cráneo (neurocráneo)
- El esqueleto facial (viscerocráneo)

Del esqueleto facial obtenemos la base para lo que llamamos cara, la piel de la cara está unida a los huesos faciales por medio de tejido conjuntivo laxo, carece de fascia profunda, lo cual le confiere cierta elasticidad, la musculatura de la cara (expresión facial) se sitúa en este tejido conjuntivo, como la de la piel cabelluda, la piel de la cara es extremadamente sensible y muy vascularizada, la inervación sensitiva de la cara procede del nervio trigémino (V), el cual se divide en tres ramas específicas para cada zona (fig.1) de la cara, oftálmica (V1), maxilar (V2) y mandibular (V3), dichas ramas inervan el tercio superior, intermedio e inferior de la cara respectivamente.²

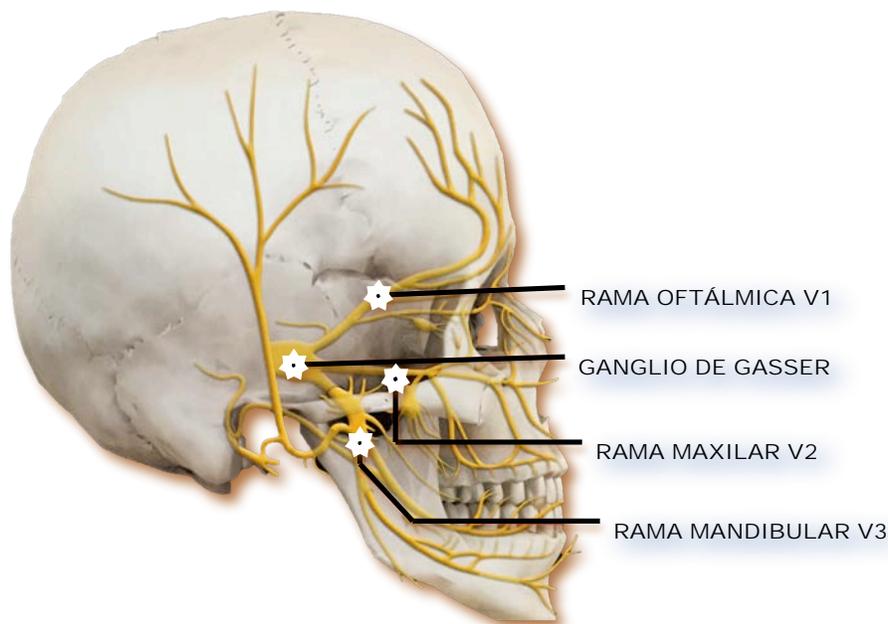


FIG. 1. Inervación sensitiva de la cara por el nervio trigémino, imagen tomada del programa multimedia VISIBLE BODY y editada con iphotos. ^{F.D.}

1.1 MUSCULATURA DE LA CARA

La mayoría de los músculos de la expresión facial están unidos a la piel supraadyacente y permiten una gran variedad de expresiones faciales (fig. 2), dichos músculos están inervados por el nervio facial.²

La cara no tiene una fascia profunda marcada y el tejido subcutáneo entre las inserciones cutáneas de los músculos faciales es laxo, por lo que las laceraciones faciales. Por tal motivo hay que tener especial cuidado al suturar la piel de la cara.³

1.1.2 VASCULARIZACIÓN DE LA CARA

La cara posee una vascularización muy abundante, derivada fundamentalmente de la arteria facial y de la arteria temporal superficial, ambas ramas de la carótida externa, la arteria facial asciende profunda a la glándula submandibular, gira en torno al borde inferior de la mandíbula y entra en la cara, y desprende las siguientes ramas durante su ascenso por la cara:

- La arteria labial inferior
- La arteria labial superior
- La arteria lateral nasal
- La arteria angular

Las arteria supraorbitaria (frontal lateral) y supratrocLEAR (frontal medial) son ramas terminales de la arteria oftálmica, rama de la arteria carótida interna, la vena facial se forma por la unión de las venas supraorbitaria y supratrocLEAR (frontal). Desciende por la cara y recibe las afluentes correspondientes a las ramas de la arteria. Drena en la vena yugular interna. La vena facial está

conectada con el seno cavernoso del cráneo a través de la vena oftálmica superior y proporciona una vía de diseminación para las infecciones desde la cara al seno cavernoso.²

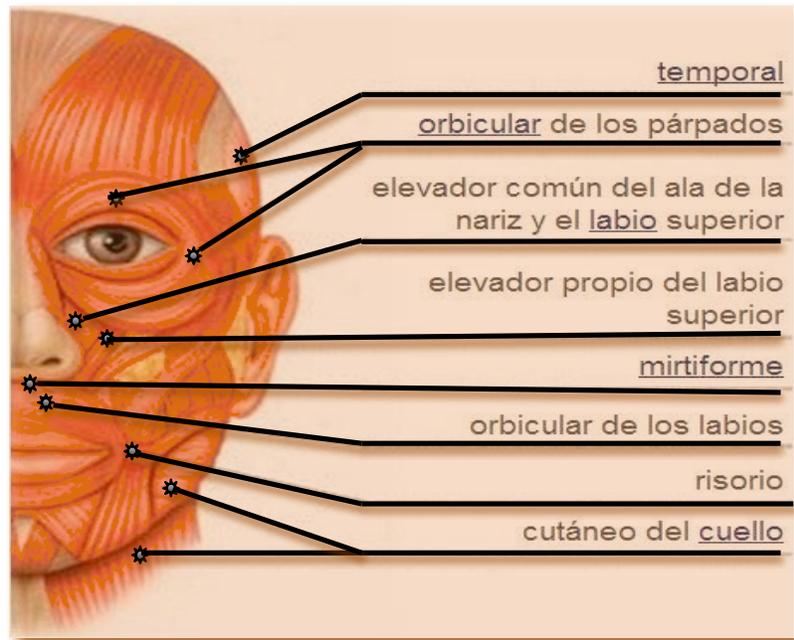
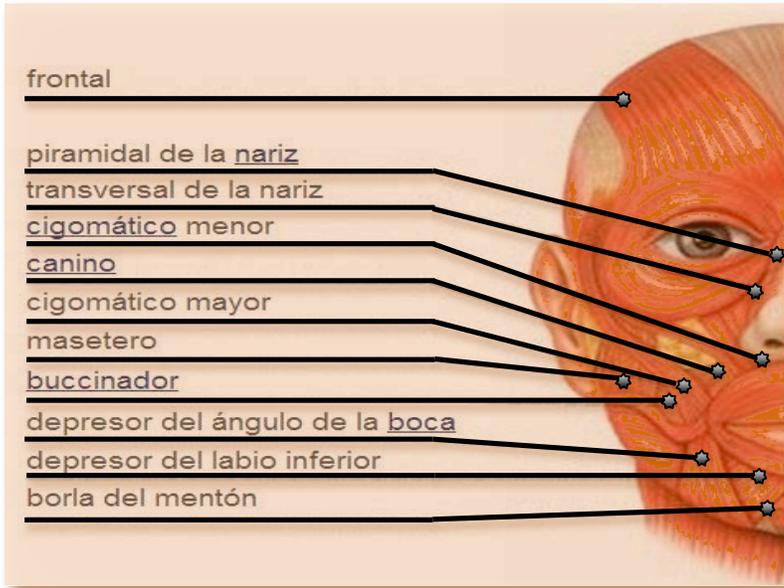


Fig. 2. Esquema de la musculatura de la cara. ⁴⁷

1.1.3 INERVACIÓN MOTORA DE LA CARA

Corresponde al nervio facial (VII), éste nervio sale del cráneo a través del orificio estilomastoideo para situarse entre la rama de la mandíbula y la apófisis mastoideas, se trata de un nervio sensitivo y motor, es decir, es mixto (fig. 3). Penetra en la glándula parótida, el nervio facial da origen al nervio auricular posterior y a una rama muscular que inerva el vientre occipital del músculo occipitofrontal, el músculo estilioideo, el vientre posterior del músculo digástrico y el músculo auricular posterior.^{2, 46}

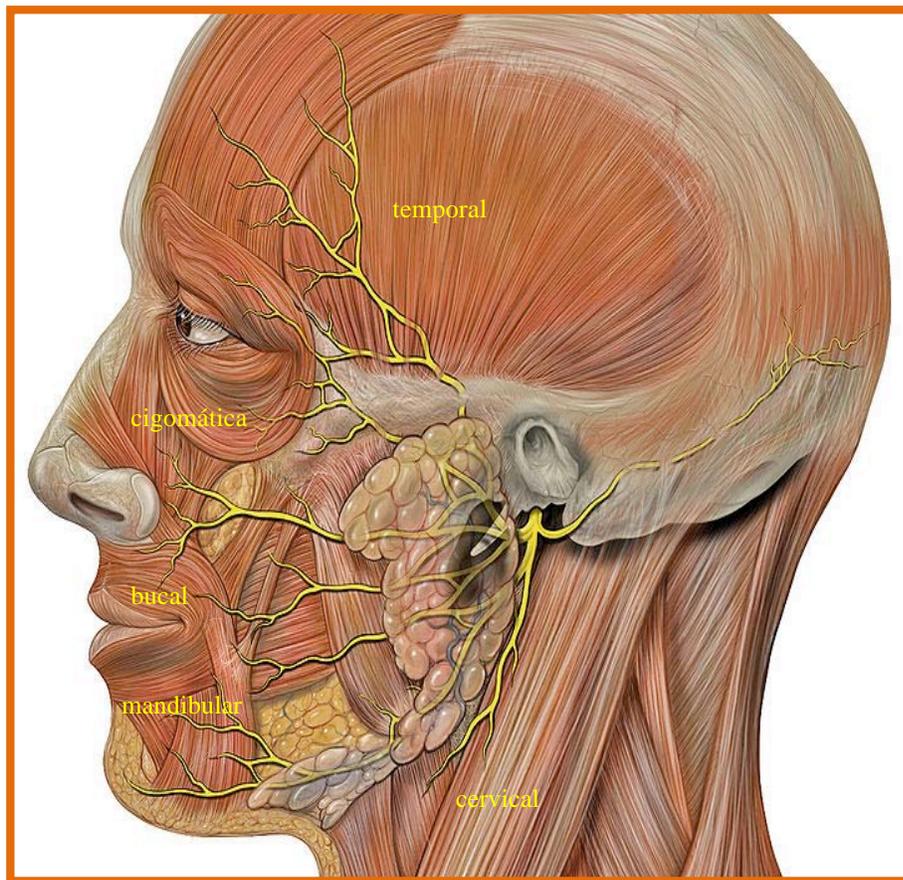


Fig. 3. Inervación motora de la cara, en la imagen se muestran las ramas del nervio facial; 1 (temporal), 2 (cigomática), 3 (bucal), 4 (mandibular), 5 (cervical).⁴⁸

1.1.4 DRENAJE LINFÁTICO DE LA CARA

Todos los vasos linfáticos de la cara drenan finalmente en los ganglios profundos de la cadena ganglionar cervical profunda.²

1.2 ESTRUCTURAS FACIALES

Los elementos que forman la cara la cara anterior del cráneo se subdivide en tercios y se le conoce también como norma facial o norma anterior, la cual se encuentra formada por los huesos frontal, cigomáticos, las órbitas, la región nasal, los maxilares y la mandíbula.³

1.2.1 TERCIO SUPERIOR

Formado por la frente del individuo, es decir el hueso frontal en toda su expresión, incluyendo los arcos supraciliares.²

1.2.2 TERCIO MEDIO

El tercio medio de la cara comprende estructuras localizadas justo al centro de la misma, como son las órbitas, el globo ocular y sus músculos, nervios y vasos asociados están protegidos por la cavidad ósea de la órbita, los párpados móviles protegen los ojos por su parte anterior, incluye también la cavidad nasal, los senos paranasales y la nariz propiamente dicha.²

1.2.3 PÁRPADOS Y ÓRBITA

Los párpados son dos láminas móviles de piel situados delante del ojo y separados por la hendidura palpebral, la cara superficial de los párpados

está cubierta por la piel, la cara profunda está cubierta por mucosa, la túnica conjuntiva, el esqueleto fibroso de los párpados está formado por el tabique orbitario, se engruesa en los bordes del párpado para constituir los tarsos, que forman medial y lateralmente el ligamento palpebral medial y el rafé palpebral lateral, respectivamente. El músculo elevador del párpado superior se une al tarso superior. Los párpados y la secreción de las glándulas lacrimales protegen a la córnea y el globo ocular de las lesiones (polvo y pequeñas partículas).^{2,3}

La órbita es una cavidad conformada por la unión de varios huesos de la cara que al proyectarse hacia adentro se unen y forman dicha cavidad capaz de albergar a los globos oculares, dicho esto, la órbita se puede estudiar como una pirámide cuadrangular (fig.4), de base externa y vértice interno y los huesos que la conforman son:

TECHO DE LA ÓRBITA:

- Cara orbitaria del hueso frontal (techo)
- Ala menor del esfenoides

PARED MEDIAL:

- Hueso etmoides
- Hueso lagrimal
- Apófisis frontal del maxilar
- Crestas lagrimales

PISO DE LA ÓRBITA:

- Hueso maxilar (suelo)
- Hueso cigomático (suelo)

PARED LATERAL:

- Pared lateral del hueso cigomático
- Ala mayor del esfenoides
- Apófisis frontal del cigomático
- Apófisis cigomática del frontal

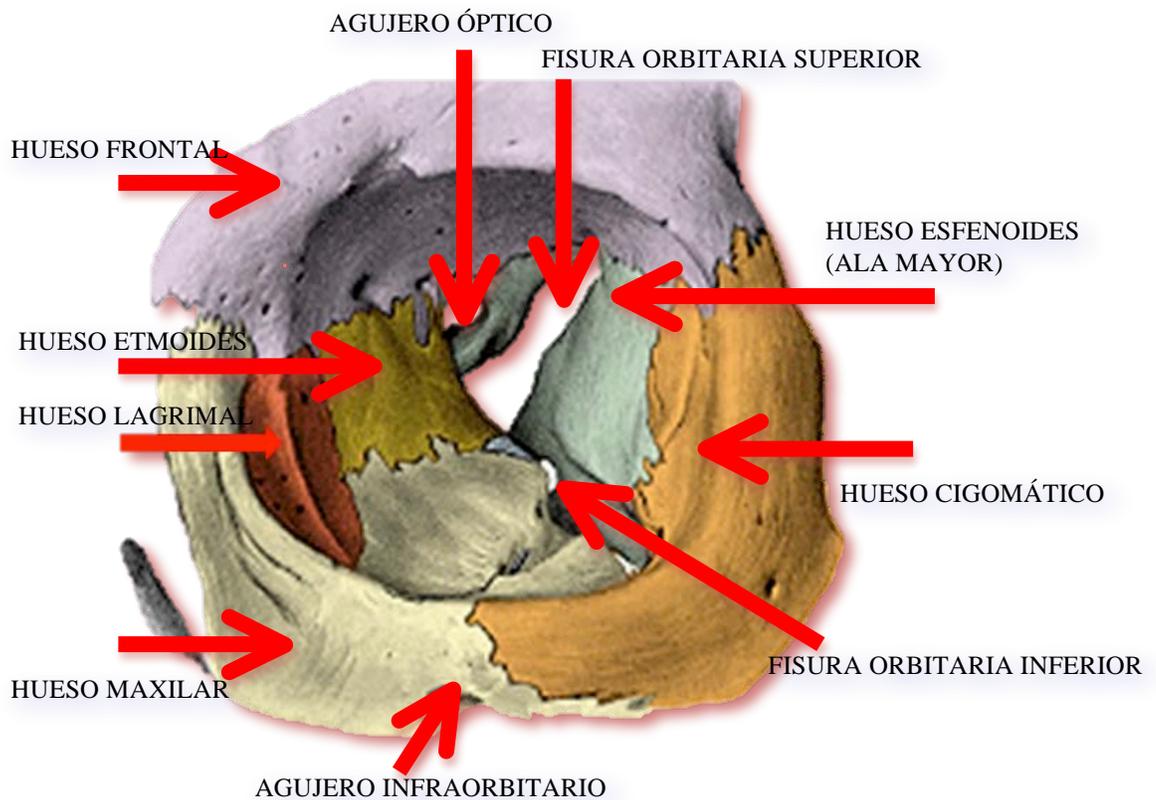


Fig. 4. Huesos que forman las paredes de la órbita. ⁴⁹

1.2.4 CAVIDAD NASAL

Bajo los huesos nasales aparece la abertura piriforme o cavidad nasal, las paredes de la cavidad nasal al igual que la órbita está formada por la unión entre varios huesos.^{3,2}

PISO DE LA CAVIDAD NASAL

- Apófisis palatina del hueso maxilar
- Lámina horizontal del hueso palatino (paladar duro)

TECHO DE LA CAVIDAD NASAL

- Hueso nasal
- Hueso frontal
- Hueso esfenoides
- Hueso etmoides, por encima se encuentra la fosa craneal anterior y el seno esfenoidal

PARED LATERAL

- Hueso maxilar
- Hueso palatino
- Hueso esfenoides
- Hueso lagrimal
- Hueso etmoides
- Concha nasal inferior
- Concha nasal media y concha superior que dependen del etmoides

PARED MEDIAL

- Lámina perpendicular del hueso etmoides (tabique nasal)
- Hueso vómer

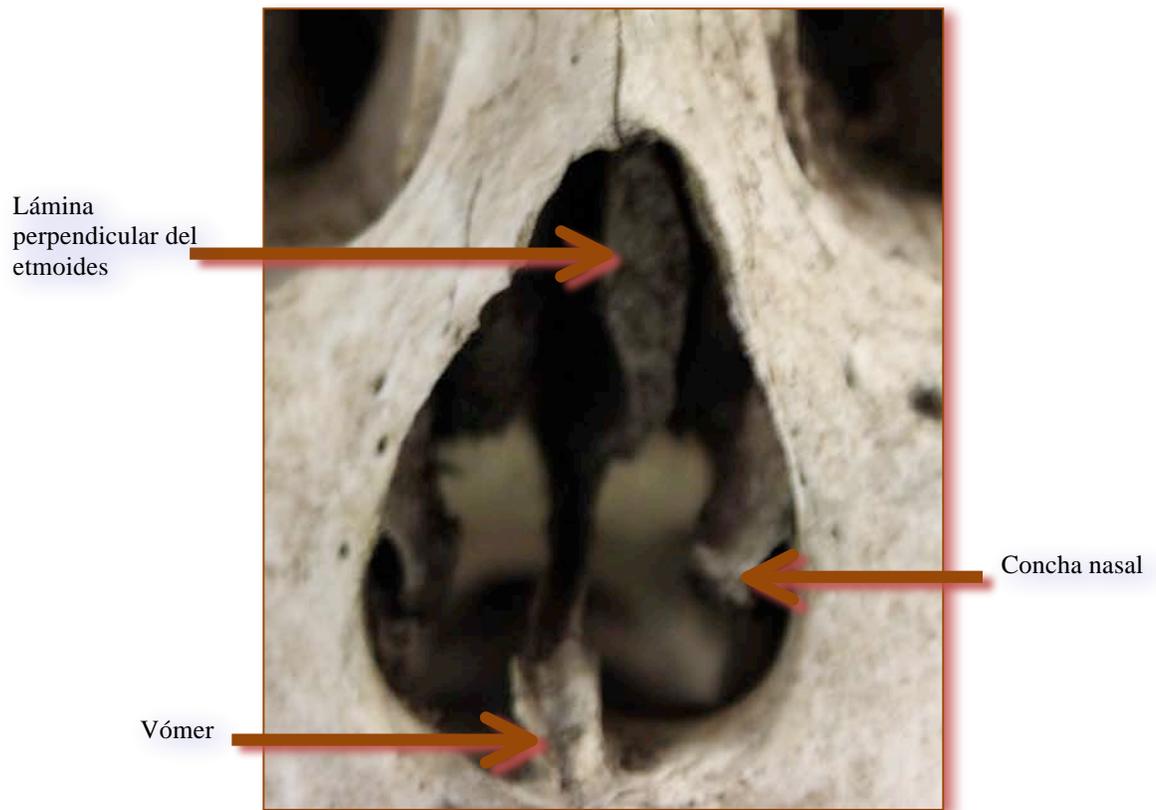


FIG. 5. Imagen de la cavidad nasal. ^{F.D.}

1.2.5 TERCIO INFERIOR

El tercio inferior de la cara está formado principalmente por la cavidad oral y estructuras adyacentes.

2. CAVIDAD ORAL

Se divide en vestíbulo y cavidad oral propiamente dicha, el vestíbulo se localiza entre los labios y las mejillas por la zona externa y entre las encías y los dientes por la zona interna. La cavidad oral propiamente dicha está limitada por los dientes y las encías por su zona anterior y lateral, el paladar constituye su techo, el suelo está formado por los dos tercios anteriores de la lengua, un pliegue mucoso en la línea media llamado frenillo que se localiza debajo de la lengua. El conducto submandibular desemboca en su papila a cada lado del frenillo.² El pliegue sublingual se extiende hacia atrás desde la papila y está encima de las glándulas sublinguales, además existen múltiples glándulas salivales que desembocan en la cavidad oral, y su inervación es como sigue:

- Techo: nervios palatino mayor y nasopalatino (incisivo)
- Suelo: nervio lingual
- Carrillos: nervio bucal rama de V3

2.1 LABIOS

Ambos labios cierran totalmente la cavidad oral por su parte anterior y también colaboran en el lenguaje. Los labios se encuentran cubiertos por una túnica mucosa por su parte interna y por piel por su parte externa, el músculo orbicular de la boca, los vasos y nervios labiales superior e inferior y múltiples glándulas salivales menores se localizan en el interior de los labios.²



Fig. 6. Imagen de los labios. F.D.

2.2 LENGUA

La lengua es un órgano móvil cubierto por una túnica mucosa, sus dos tercios anteriores se encuentran en la boca y el tercio posterior está en la orofarínge, posee un surco terminal denominado “v lingual” divide la lengua entre sus dos tercios anteriores y el tercio posterior, el agujero ciego se localiza en el vértice de dicho surco (se trata de un remanente embriológico del conducto tirogloso), entre 10 y 12 papilas circunvaladas (caliciformes) se encuentran por delante del surco. La túnica mucosa de los dos tercios anteriores de la lengua es relativamente lisa y posee numerosas papilas filiformes y fungiformes en su cara dorsal, el frenillo de la lengua la conecta por el suelo de la boca, los pliegues laterales de la túnica mucosa, pliegue fimbriado (sublingual), también se observan en la cara ventral de la lengua. La superficie irregular de la lengua en su tercio posterior se debe a las amígdalas linguales subyacentes.

2.2.1 IRRIGACIÓN E INERVACIÓN DE LA LENGUA

Los vasos de la lengua comprenden las venas y las arterias linguales, el drenaje linfático se dirige hacia los ganglios cervicales profundos, submandibulares y submentonianos.² Todos los músculos de la lengua, excepto el palatogloso reciben inervación motora del nervio craneal XII, el nervio hipogloso³. En cuanto a la sensibilidad general (tacto y temperatura), la mucosa de los dos tercios anteriores de la lengua está inervada por el nervio lingual, ramo del nervio trigémino (V3). Para la sensibilidad especial (gusto), dicha parte de la lengua, a excepción de las papilas circunvaladas, reciben inervación de la cuerda del tímpano, ramo del VII. (Tabla 1).

Tabla 1. Inervación de la lengua por tercios.²

	Tercio posterior	Dos tercios anteriores
Sensitiva general	Nervio glossofaríngeo (IX)	Nervio lingual (V3)
Gustativa	Nervio glossofaríngeo (IX)	Cuerda del tímpano (VII) a través del nervio lingual
Motora	Nervio hipogloso, plexo faríngeo (músculo palatogloso) (XII, XI)	Nervio hipogloso (XII)

2.3 PISO DE LA BOCA Y REGIÓN SUBMANDIBULAR

Esta región se extiende entre la mandíbula y el hueso hioides, contiene las siguientes estructuras:

- Músculos: digástrico, milohioideo, hiogloso, geniohioideo, geniogloso, estilogloso.
- Glándulas salivales: submandibular y sublingual
- Nervios: lingual, glossofaríngeo, hipogloso y ganglio submandibular.
- Vasos sanguíneos: facial y lingual
- Ganglios linfáticos: submandibular

2.3.1 GLÁNDULA SUBMANDIBULAR

Consta de dos porciones: una gran porción superficial y una pequeña porción profunda que se continúa en torno al borde posterior del músculo milohioideo, la porción profunda de la glándula se localiza entre el milohioideo por su parte superficial y los músculos estilogloso e hiogloso. Su irrigación procede de las arterias facial y lingual, su inervación se debe al ganglio submandibular que es un ganglio parasimpático.²

2.3.2 NERVIO LINGUAL Y NERVIO HIPOGLOSO

En la región submandibular el nervio hipogloso se dirige hacia delante debajo de la porción profunda de la glándula submandibular, del conducto submandibular, del conducto submandibular y del nervio lingual, se divide en sus ramas terminales e inerva toda la musculatura de la lengua, excepto el palatogloso (fig. 7). En la región submandibular el nervio hipogloso se dirige

hacia delante debajo de la porción profunda de la glándula submandibular, del conducto submandibular y del nervio lingual. Se divide en sus ramas terminales e inerva toda la musculatura de la lengua, excepto el palatogloso.²

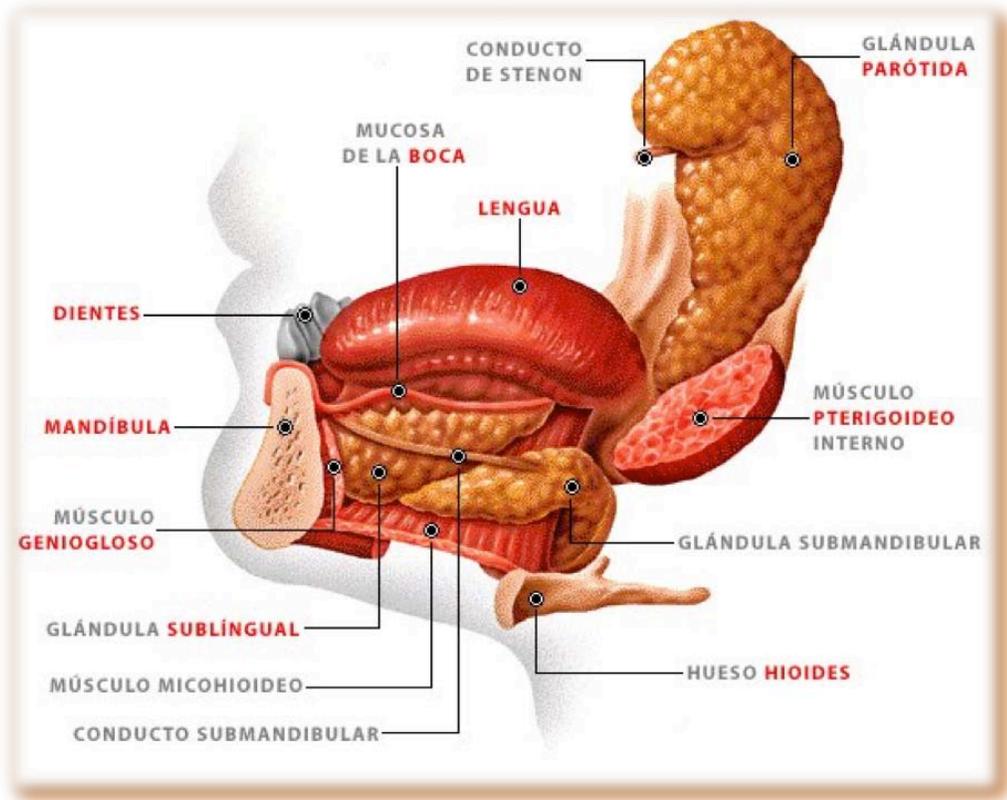


Fig. 7. Sistema glandular de la cavidad oral.⁵⁰

2.4 PALADAR Y AMÍGDALAS

El paladar forma el techo de la boca y el suelo de las fosas nasales, se divide en dos porciones:

- El paladar duro está formado por la apófisis palatina del hueso maxilar y la lámina horizontal del hueso palatino, se encuentra cubierto por una túnica mucosa.

- El paladar blando es una lámina muscular móvil que se sitúa en la zona posterior, está constituido por músculos y la aponeurosis palatina: la expansión del tendón del tensor del velo del paladar (fig. 8.)

La irrigación del paladar procede de las arterias palatinas mayores y menores, su inervación está a cargo del ganglio pterigopalatino, las amígdalas palatinas son masas de tejido linfoide que se encuentran en las fositas amigdalinas entre los arcos palatogloso (pilar anterior del velo del paladar) y palatofaríngeo (pilar posterior del velo del paladar), se encuentran cubiertas por una túnica mucosa, su superficie se encuentra perforada por múltiples orificios que corresponden a las criptas amigdalinas. Los linfáticos drenan en los ganglios cervicales profundos.²

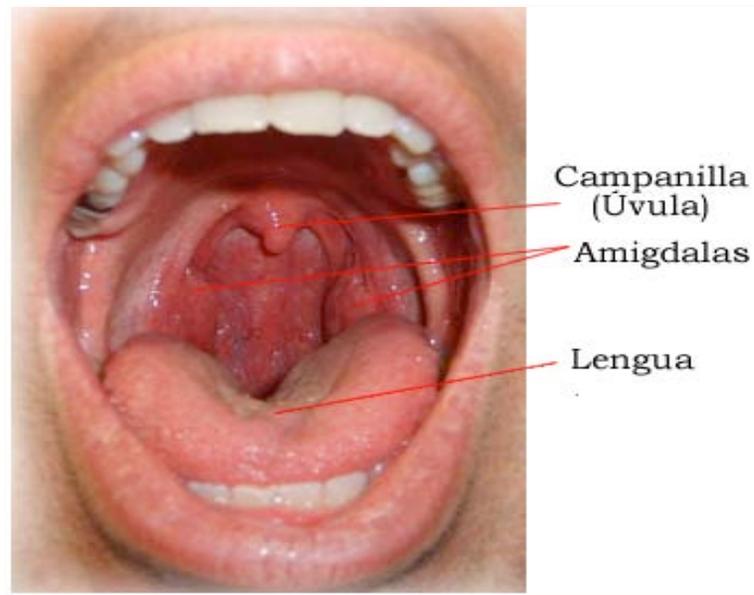


Fig. 8. Esquema de las amígdalas y la lengua.⁵¹

2.5 REGIÓN PAROTÍDEA

La glándula parótida es la más grande de las glándulas salivales mayores, se localiza entre la rama mandibular y el músculo esternocleidomastoideo, la glándula está rodeada por una cápsula derivada del revestimiento de la fascia cervical profunda, el ligamento estilomandibular separa a la parótida de las glándulas submandibulares, el conducto parotídeo (de Stenon) surge del borde anterior de la glándula (fig. 7), cruza superficial al músculo masetero y en su borde anterior gira en dirección medial para perforar la almohadilla grasa bucal y el músculo buccinador y desembocar en la cavidad oral a nivel del segundo molar superior.

El nervio facial surge del agujero estilomastoideo y penetra en la glándula tras desprender el nervio auricular posterior y ramas musculares, se divide en cinco ramas terminales (temporal, cigomática, bucal, mandibular y cervical), en el interior de la glándula parótida.

La vena retromandibular se forma en la glándula mediante la unión de las venas temporal superficial y maxilar, se divide en sus ramas anterior y posterior, que salen del borde inferior de la glándula.²

2.6 LOS DIENTES

Los dientes son estructuras duras unidas a la mandíbula y maxilares e implicadas principalmente en la masticación. Dos arcos⁸ contienen los dientes:

- Arco o arcada maxilar
- Arco o arcada mandibular

Los dientes poseen tejidos de tipo duro y de tipo blando, cada diente permanente tiene una corona, un cuello y una raíz, en el ser humano existen dos tipos de dentadura, una decidua que consta de 20 dientes y es propia de la infancia y una de dientes permanente los cuales son 32, y es propia de los adultos jóvenes hasta la muerte. Cada diente está suspendido o anclado en el alveólo por medio de una membrana llamada ligamento periodontal.⁹ Los dientes poseen componentes mineralizados que son esmalte, dentina y cemento. Y poseen también un tejido conectivo laxo con vascularización e inervación abundantes, está rodeada por dentina y se comunica con el ligamento periodontal a través del agujero apical.⁹

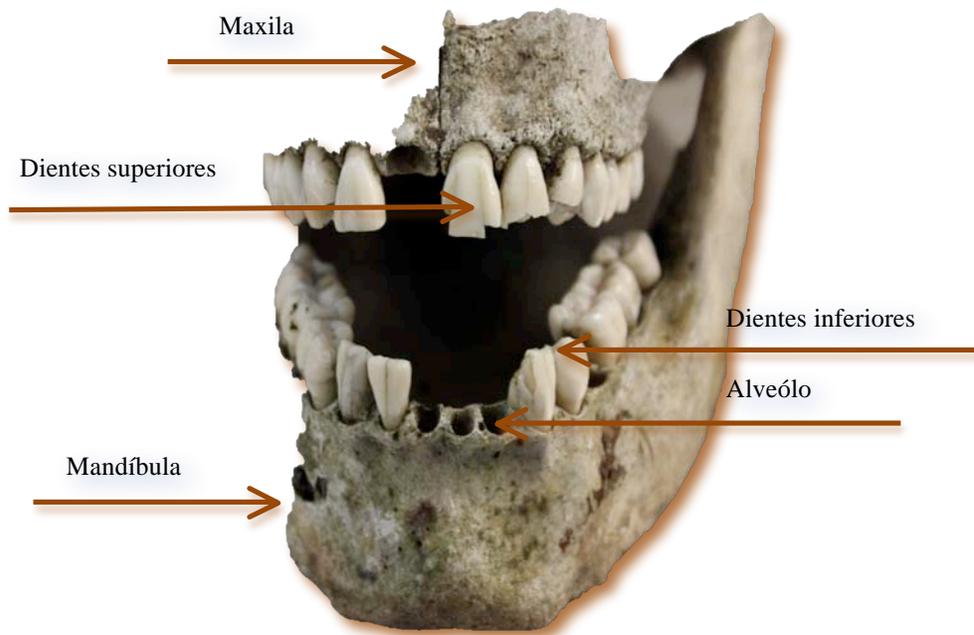


Fig.9. Esquema de maxila y mandíbula de restos esqueléticos de una fémica.^{F.D.}

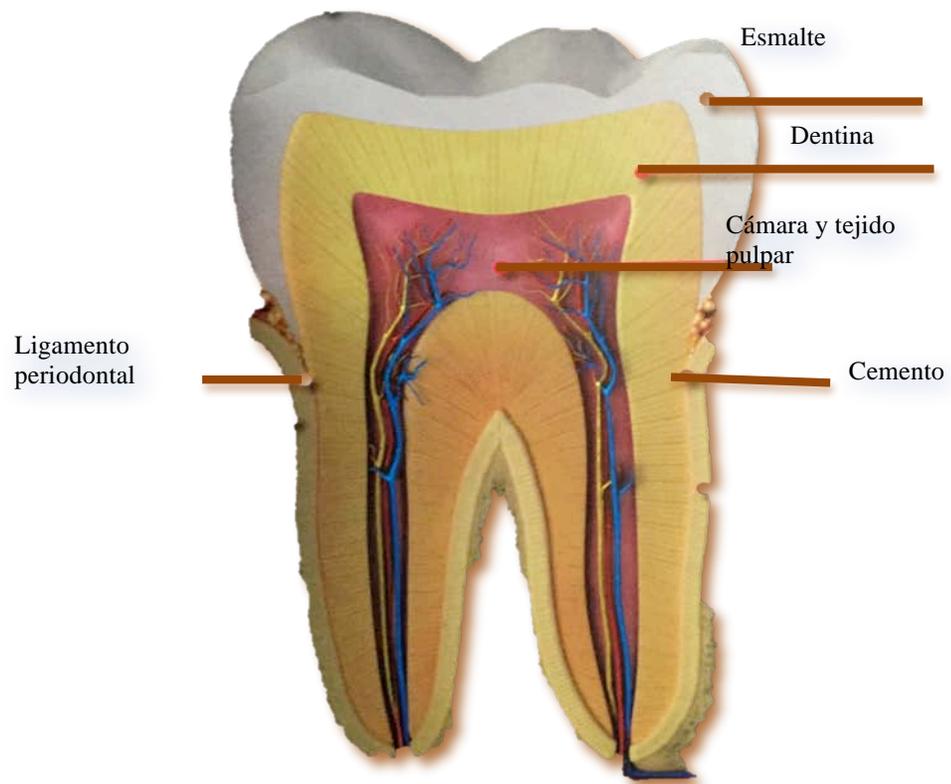


Fig. 10. Esquema de las partes del organo dentario. ^{F.D.} Editado con iphotos.

3. LESIONES COMUNES DEL APARATO ESTOMATOGNÁTICO

Los traumatismos de la zona facial producen una diversidad de daños, estos daños pueden ser simples y limitados a los tejidos blandos, o pueden ser complejos y comprender las estructuras esqueléticas subyacentes. Las heridas que comprenden los tejidos blandos de la zona facial son muy comunes, antiguamente las heridas más graves eran el resultado de disparos de arma de fuego e implementos de guerra, sin embargo con el advenimiento del automóvil moderno se ha puesto en manos del público un instrumento devastador, y los accidentes de tránsito se producen cada vez con más frecuencia, el uso de herramientas a motor, las peleas, riñas, etc. Pueden infligir heridas o graves daños a los tejidos blandos de las zonas faciales. Estos traumatismos son tratados en las salas de emergencia de los hospitales por personal asignado, sin embargo el cirujano bucal debe ser capaz de realizar el tratamiento de este tipo de daños.¹⁰ A menos que los traumatismos de los tejidos blandos se asocien con injurias intracraneanas, fracturas de cráneo y otros daños graves, ni siquiera las heridas faciales graves ponen en riesgo la vida, por lo tanto, la atención inicial debe dirigirse a cualquier estado concomitante que, si no se corrige, puede tener consecuencias serias.¹⁰

3.1 CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES

Se encuentran varios tipos de heridas (fig. 11.) en los tejidos blandos y corresponde hacer una clasificación de las mismas:

- Contusión simple (apergaminamiento, excoriación, equimosis, derrames y heridas contusas)¹¹

- Contusión compleja (mordedura o marca de dientes, aplastamiento, caída y precipitación, contusiones de la cabeza causadas por martillo, contusiones con desprendimiento) ¹¹
- Abrasión
- Laceración
- Herida penetrante
- HPAF (herida por arma de fuego)
- Quemaduras
- Heridas varias (intrabucales)
- Fracturas

Debido a la posición aislada de la cavidad bucal y a la protección provista por los labios y los carrillos, las heridas de los tejidos intrabucales son relativamente raras. La mayoría de estos daños son parte de heridas complejas. En la cavidad bucal puede aparecer cualquier tipo de herida, los golpes directos en la mucosa bucal son casi imposibles, de manera que rara vez se producen contusiones primarias. Sin embargo las contusiones secundarias de la boca se ven frecuentemente como parte de contusiones extensas que toman los labios o los carrillos, en estas heridas la mucosa se pone tumefacta al extravasarse la sangre en el tejido submucoso, y con el tiempo toda la zona adquiere una tonalidad pupúrea. El tratamiento de las contusiones intrabucales no es necesario. La infección no constituye un problema, y a medida que se produce el proceso reparativo normal, el coágulo sanguíneo es reabsorbido gradualmente, la alteración de color se desvanece y los tejidos vuelven a la normalidad en aproximadamente 10 días. Una herida lacerada que merece especial mención es la que se produce como resultado de desgarramientos de la mucosa palatina causados por traumatismo del maxilar superior, que incluye las fracturas verticales del paladar duro.



Fig.11. Esquema de los diferentes tipos de lesiones más comunes.⁵²

Estos fragmentos del maxilar superior ocasionalmente son desplazados hacia fuera, lo que puede traer como resultado un desgarramiento de la mucosa de recubrimiento y producir una comunicación con la fosa nasal y si no se suturan los desgarramientos mucosos se puede producir una fístula buconasal que requiera un procedimiento plástico secundario difícil para obtener el cierre. Las heridas punzantes intrabucales son habitualmente el resultado de caídas o accidentes mientras se tiene en la boca un objeto duro y puntiagudo. Cuando se ve involucrado el paladar blando, puede producirse una verdadera herida perforante, como resultado del deslizamiento de un elevador durante maniobras exodónticas, se han visto heridas punzantes similares en los carrillos, la lengua, el piso de la boca o el paladar, las heridas que se producen como resultado de estos traumatismos son más alarmantes que peligrosas; la herida punzante rara vez sangra profusamente, y los tejidos por lo general se colapsan y obliteran el defecto cuando el objeto penetrante es retirado, en este tipo de heridas debe prescribirse una dieta blanda, suave, no irritante, dado que cualquier alimento picante o ácido va a agravar el dolor.¹¹

3.2 TRAUMATOLOGÍA ALVEOLODENTARIA

Los traumatismos faciales son una eventualidad bastante frecuente y pueden provocar lesiones más o menos graves en los dientes, en el esqueleto facial y en los tejidos blandos de la cara.¹² Un diente dañado es un accidente molesto para el paciente, y a menudo la restauración final deja mucho que desear, tanto con respecto a su aspecto como a su función.¹¹

Los accidentes que producen traumatismos en los dientes se acompañan a menudo de hemorragia, tumefacción y laceración de los tejidos blandos, tales traumatismos tienden a atemorizar a la gente y esto puede complicar las maniobras del examen, el Dr. Correa incluso clasificó el daño de cada pieza dental de acuerdo a su función estética, fonética y fisiológica

(tabla 2), la extensión de estos accidentes odontológicos también puede evaluarse de la manera siguiente:

Primero debe clasificarse el traumatismo del diente (fig. 12):

- Fractura de Clase I: interesa solo a la capa adamantina de la corona del diente.
- Fractura de Clase II: traumatismo que se extiende hacia la dentina, sin exposición de la pulpa.
- Fractura de Clase III: traumatismo de la porción coronaria del diente, con exposición pulpar.
- Fractura de Clase IV: fractura que se produce a nivel del límite amelocementario del diente o por debajo de él.¹¹

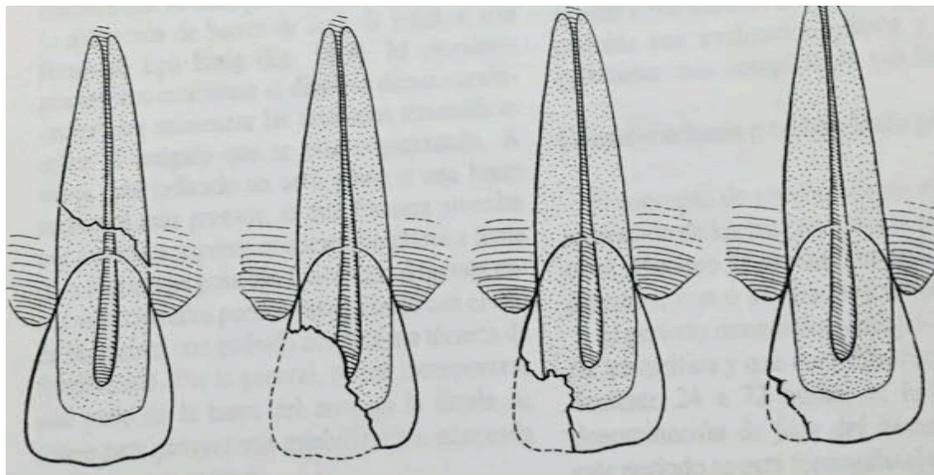


Fig. 12. Clasificación de traumatismos, comenzando por el más complejo; fractura de raíz debajo de la línea cervical (clase IV), fractura de corona con exposición pulpar (clase III), la fractura incluye dentina pero no pulpa (clase II), fractura de la capa de esmalte (clase I).¹⁰

Tabla 2. Los órganos dentarios tienen en conjunto 50 de 25% que corresponden exclusivamente a los dientes u órganos. ¹⁹

PIEZA DENTAL	VALOR FISIOLÓGICO	VALOR FONÉTICO	VALOR ESTÉTICO	VALOR DEL DAÑO POR UNIDAD
Incisivo central superior derecho	4	10	10	4.58
Incisivo central superior izquierdo	4	10	10	4.58
Incisivo lateral superior derecho	4	9	9	4.16
Incisivo lateral superior izquierdo	4	9	9	4.16
Canino superior derecho	7	8	8	4.35
Canino superior izquierdo	7	8	8	4.35
Primer premolar superior derecho	6	5	7	3.40
Primer premolar superior izquierdo	6	5	7	3.40
Segundo premolar superior derecho	7	4	6	3.21
Segundo premolar superior izquierdo	7	4	6	3.21
Primer molar superior derecho	10	X	5	2.84
Primer molar superior izquierdo	10	X	5	2.84
Segundo molar superior derecho	9	X	4	2.46
Segundo molar superior izquierdo	9	X	4	2.46
PORCENTAJES EN LA MANDÍBULA, QUE ES 50 DE 25% DEL COMPLEJO BUCODENTOMAXILAR				
Incisivo central inferior derecho	4	10	10	4.58
Incisivo central inferior izquierdo	4	10	10	4.58
Incisivo lateral inferior derecho	4	9	9	4.16
Incisivo lateral inferior izquierdo	4	9	9	4.16

Canino inferior derecho	7	8	8	4.35
Canino inferior izquierdo	7	8	8	4.35
Primer premolar inferior derecho	6	5	7	3.40
Primer premolar inferior izquierdo	6	5	7	3.40
Segundo premolar inferior derecho	7	4	6	3.21
Segundo premolar inferior izquierdo	7	4	6	3.21
Primer molar inferior derecho	10	X	5	2.84
Primer molar inferior izquierdo	10	X	5	2.84
Segundo molar inferior derecho	9	X	4	2.46
Segundo molar inferior izquierdo	9	X	4	2.46

Otra clasificación de traumatismos según Chiapasco¹², son los siguientes cuadros clínicos:

- Lesiones de los tejidos duros dentarios y de la pulpa (fig. 13):
 - Efracción (estrellamiento, ruptura) de la corona
 - Fractura de corona no complicada
 - Fractura complicada de la corona
 - Fractura de corona y raíz no complicada, no existe exposición pulpar
 - Fractura de la corona y raíz complicada
 - Fractura de la raíz

- Lesiones de tejidos periodontales

Concusión, se dañan las estructuras de soporte del diente.

Subluxación, movilidad anormal sin desplazamiento.

Luxación intrusiva, desplazamiento dentro del hueso alveolar con fractura conminuta.

Luxación extrusiva, desplazamiento fuera del alveolo.

Luxación lateral, desplazamiento fuera del eje axial.

Avulsión completa, el diente sale del alveolo .

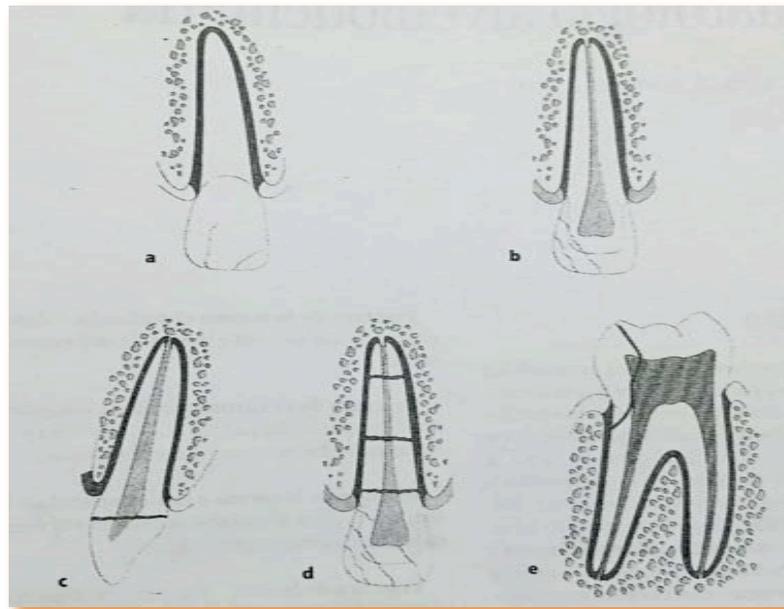


Fig. 13. Fracturas de corona y raíz complicadas y no complicadas; de izquierda a derecha: a) efracción de la corona, b) fractura de corona no complicada, c) fractura de corona complicada, d) fractura de raíz, e) fractura de corona y raíz complicada.

La etiología de los traumatismos dentales suele incluir por orden de frecuencia, caídas (sobre todo en dentición temporal), deportes, accidentes domésticos, peleas, maltrato infantil.¹³

3.3 LESIONES DEL SOPORTE ÓSEO

Pueden verificarse fractura de una pared del alveolo, fractura del proceso alveolar fractura conminuta del alveolo y fractura de la mandíbula o maxilar, las fracturas del maxilar superior pueden clasificarse según la zona como lo propuso Le Fort (fig. 14) que identificó las líneas de menor resistencia a lo largo de las cuales se verifican con mayor frecuencia las fracturas:

- Le Fort I: la fractura transcurre horizontalmente por encima de los procesos alveolares desde la abertura piriforme nasal hasta el pilar cigomático, pasando por encima de los ápices dentarios a lo largo de la pared anterior de los maxilares, habiendo pérdida de oclusión, evidente movilidad y una mordida abierta invertida.
- Le Fort II: la fractura discurre más alta, con separación de la sutura frontonasal, sigue hacia abajo a lo largo de la pared medial de la cavidad orbitaria, baja y se une a la fractura de Le Fort I. Además de la movilidad del maxilar superior se producirá también la movilidad de la nariz. Todo el tercio medio de la cara se encuentra tumefacto, incluyendo nariz, labios y ojos, el paciente puede tener una inyección roja en los ojos, asociada con la extravasación subconjuntival de sangre, además de los ojos negros. Existe hemorragia de las narinas, si se ve en la nariz un líquido transparente debe diferenciarse de una rinorrea cefalorraquídea, del moco asociado con un resfrío común, puede haber salida de líquido cefalorraquídeo debido a la fractura de la lámina cribosa del etmoides, lo que ocasionara ruptura de la duramadre y por consiguiente salida de líquido.^{12,10}
- Le Fort III: es la más compleja, denominada disyunción cráneomaxilar, empieza desde la sutura frontonasal, discurre

como la Le Fort II, pero al alcanzar el foramen infraorbitario sigue a lo largo de todo el suelo de la órbita, vuelve a subir por la pared lateral de la órbita e interrumpe la sutura cigomáticofrontal. Baja a lo largo de la fosa infratemporal y se dirige al proceso pterigoideo.¹²



Fig.14. Clasificación de fracturas de Le Fort.⁵³

En estas fracturas el paso final es la reconstrucción del hueso fracturado, ésta tiene lugar durante meses o años, hasta el punto en que la ubicación de la fractura no puede ser detectada histológica o anatómicamente, pero en realidad si un hueso no esta sometido a tensiones funcionales, no se formará verdadero hueso maduro.¹⁰

Las fracturas de la mandíbula presentan, análogamente al maxilar superior una localización preferente a lo largo de las zonas de menor resistencia (fig. 15), que son el ángulo mandibular, el cuello del cóndilo y el cuerpo mandibular en la zona premolar.¹²

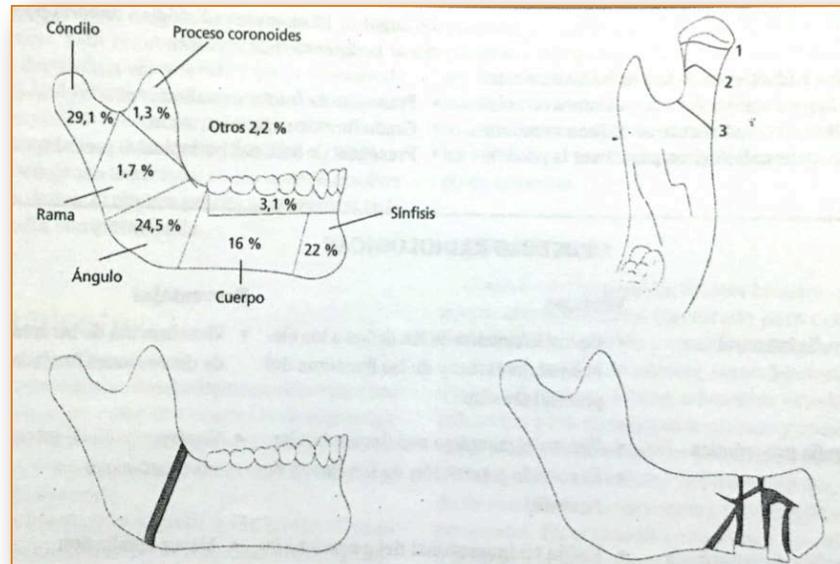


Fig. 15. Sitios de fractura más común en la mandíbula, en sentido de las manecillas del reloj, tenemos; las líneas de fractura, fractura de cóndilo, fractura de ángulo y fractura conminuta de cuerpo.¹²

Estas lesiones alcanzan su máxima incidencia a partir de la edad puberal, debido a la actividad deportiva, las peleas y los accidentes de tráfico, laborales, domésticos o de otra índole.¹² El concepto de estadio de cicatrización en la reparación de las fracturas óseas puede aplicarse en el principio de reparación de los dientes desplazados con o sin fractura, al periodo inmediatamente posterior a la injuria traumática y que continúa durante aproximadamente 24 a 72 hrs, se le ha aplicado la denominación fase del hematoma, durante este periodo se está formando el coagulo sanguíneo, que comienza a sufrir su primera organización. Desde aproximadamente el tercer día y durante las primeras tres semanas después del traumatismo, la cicatrización avanza y puede describirse como la fase de

reparación fibrosa.¹⁰ Existen factores en este tipo de fracturas, el factor dinámico se caracteriza por la intensidad del golpe y su dirección, un golpe leve puede generar una fractura en tallo verde o una simple fractura unilateral, mientras que por el contrario, un golpe directo puede causar una fractura expuesta y conminuta con desplazamiento de partes, esto pasa en fracturas de sínfisis y condíleas bilaterales, una fuerza intensa podría empujar los fragmentos condilares sacándolos de las cavidades glenoideas.¹⁰

La vulnerabilidad del maxilar inferior en sí varía de un individuo a otro y de un momento a otro de la vida del mismo individuo, un diente profundamente retenido hará vulnerable el ángulo de la mandíbula al igual que un estado fisiológico y patológico como un quiste o la osteoporosis.¹⁰ Siendo así tendremos fracturas favorables y desfavorables dependiendo del trazo y ubicación de la misma. En tabla no. 3 se muestra otra clasificación de porcentajes de zonas de fractura según Kruger.¹⁰

Tabla. 3. Ubicación de fracturas mandibulares¹

ÁNGULO	31%
CÓNDILO	18%
REGIÓN MOLAR	15%
REGIÓN MENTONIANA	14%
SÍNFISIS	8%
CANINO	7%
RAMA	6%
APÓFISIS CORONOIDES	1%

Muchas de las fracturas condilares pueden ser tratadas con metodos de cerrado de fijación interdientomaxilar. El contacto de los dientes en la región molar, logra halar los músculos pterigoideos y esto tiende a reducir la fractura.¹⁴

3.3.1 TRATAMIENTOS DE LAS FRACTURAS

La fijación interdientomaxilar, es decir la fijación obtenida por la colocación de alambre o bandas elásticas entre los maxilares, a los que se han fijado elementos de anclaje adecuados, tratará con éxito la mayoría de las fracturas de la mandíbula. Los principales métodos para tal fijación son la colocación de alambres, arcos-peine y férulas. Principalmente acero inoxidable calibre 26 cortado en trozos de 20 cm y colocado en solución esterilizadora en frío, arcos-peine ya preparados, parecen ser el método ideal para la fijación intermaxilar.¹⁰ La fijación se mantiene durante 4 semanas que es el tiempo en que se ha producido la unión del maxilar o por lo menos los pilares mas gruesos han cicatrizado, este será el tiempo mínimo, pero los alambres intermaxilares no se quitan durante por lo menos 6 semanas.¹⁰ La fijación intermaxilar con arcos barra puede ser llevada a cabo usando anestesia general o local tópica, una buena iluminación es importante. Se coloca primero un arco baar y se toma la línea media como referencia para realizar el corte a la medida, se coloca siguiendo la curvatura de la arcada dental sobre los cuellos de los dientes en la región vestibular, después de esto se realiza el anclaje del arco barra en los premolares de ambos lados cuidando que no exista ningun tipo de espacio entre los dientes y el arco barra, subsecuentemente el arco es asegurado en los molares y el canino, porque el canino (fig. 16) es el diente cuya forma de cono permite realizar en el técnicas especiales.¹⁴ Se realiza la fijación mediante la introducción de alambres en interproximal y se va asegurando entre si los dos cabos de cada

alambre, es importante revisar el contacto a nivel de molares para que la oclusión céntrica sea restablecida.

Es fundamental recordar que el odontólogo – cirujano oral, aunque no debe ocuparse del tratamiento de las fracturas complejas de los maxilares debe ser capaz de establecer un diagnóstico para remitir urgentemente al paciente a las instalaciones competentes, por ejemplo, una fractura alveolodentaria puede estar asociada directamente con una fractura completa de la mandíbula en el premolar y en el cóndilo, con típicos signos, como la pérdida de oclusión, trismo, laterodesviación de la mandíbula hacia el lado del cóndilo fracturado, etc.¹²



Fig. 16. Fijación interdental, la cual se debe complementar con fijación de ambos maxilares.⁵²

3.3.2 COMPLICACIONES DE LAS FIJACIONES INTERMAXILARES

La mal unión de la maxila en la fractura Le Fort I es una complicación que puede afectar tanto la apariencia como la función, generalmente los pacientes quedan con retrusión del labio superior y la columnela, algunas veces con mordida abierta, cruzada o maloclusión, si la retrusión es descubierta en un periodo temprano luego del postoperatorio, puede ser corregida por medio de algún otro medio de fijación apropiado. La sinusitis puede ser también una consecuencia post trauma de la mitad de la cara.¹⁴

En las fracturas de tipo Le Fort II y III las complicaciones son más frecuentes ya que los fragmentos del maxilar semejan un rompecabezas, puede haber deformidad facial asociada a la malunión de la maxila y no es agradable, cuando la deformidad se evidencia se puede recurrir a técnicas de osteotomía ortognática, las infecciones de la maxila o la sinusitis es una complicación rara, aunque el daño dental siempre es posible, si los dientes presentan daño deberán ser removidos de la dentadura y si se puede realizar un tratamiento endodóntico adecuado. Se cree que ya desde épocas antiguas se procuraba evitar y tratar adecuadamente las lesiones odontológicas y de los maxilares, de hecho existe un manuscrito antigua que se cree fue tomado de un libro egipcio llamado “El libro secreto de los médicos” aunque otros piensan que solo se trata de apuntes de estudiantes de medicina de la época, dicho papiro en la actualidad recibe el nombre de “El papiro de Edwin Smith” (fig. 17). Smith originario de Connecticut, emigró hacia la ciudad de Luxor (antiguas ruinas de Tebas) consiguió de manos de un mercader Mustafá Aga los restos, al parecer inservibles de dicho papiro, Smith los unió e intento por todos los medio traducirlo, pero jamás publicó el contenido, hasta su muerte que el papiro fue donado y James Henry Breasted lo traduce.

Destacando en su contenido la utilización de términos como hemorragia, meninges, liquido cefalorraquídeo y dislocación mandibular, su

diagnóstico, tratamiento y pronóstico. En dicho papiro se establece los puntos básicos de la semiología tanto médica como odontológica.¹⁵

Por lo tanto es de suma importancia que el odontólogo lleve a cabo un buen interrogatorio y una adecuada historia clínica odontológica, se ha demostrado que con la participación de la Odontología como ciencia pericial identificación, mal praxis, valoración de lesiones, etc. Por tanto un buen interrogatorio ya sea de un paciente cualquiera o de la víctima en caso de elaboración de dictámenes odontológicos, el odontólogo debe llevar a cabo un minucioso interrogatorio y exploración (fig. 18), después del interrogatorio el perito odontólogo debera tomar fotografías y anexarlas a la ficha de identificación o ficha clínica, una descripción de lesiones y las fotografías, la ficha de identificación debe llenarse de acuerdo con la norma de salud NOM-004-SSA3-2012, cuyo antecedente se encuentra en la NOM-013-SSA2-2006. (anexo)

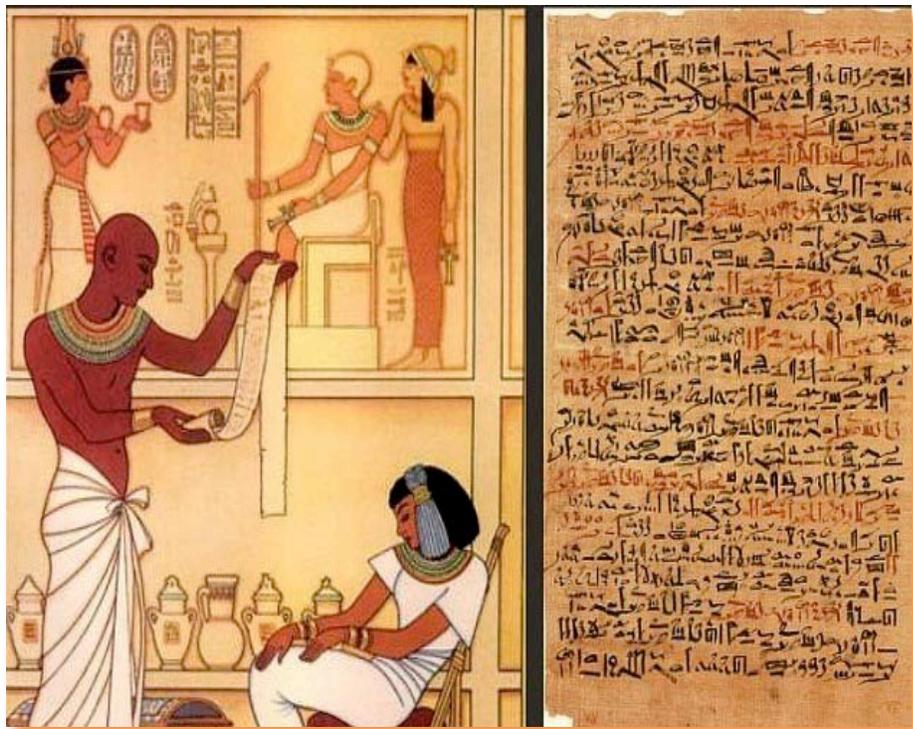


Fig. 17. Papiro egipcio de Smith.¹⁵

FICHA DE IDENTIFICACIÓN					
Nombre del examinado					
Lugar y fecha de nacimiento					
Dirección					
Ocupación					
Masculino		Femenino		Fecha del estudio	
HISTORIA CLÍNICA					
1. ¿Es tratado en la actualidad por algún médico?			Sí	No	
2. ¿Toma actualmente algún medicamento?			Sí	No	
3. ¿Se ha sometido a reconocimiento médico durante el último año?			Sí	No	
4. ¿Ha sufrido alteración su salud durante el año pasado?			Sí	No	
5. ¿Ha estado alguna vez gravemente enfermo?			Sí	No	
6. ¿Ha estado hospitalizado alguna vez?			Sí	No	
7. ¿Alguna vez lo han operado?			Sí	No	
8. ¿Le han colocado sangre?			Sí	No	
9. ¿Ha padecido alguna de las siguientes enfermedades?					
Reumatismo	Sí	No	Piel y ojos amarillos	Sí	No
Tuberculosis	Sí	No	Enfermedades venéreas	Sí	No
Ataques cardíacos	Sí	No	Parálisis	Sí	No
10. ¿Le han dicho en alguna ocasión que presenta un soplo cardíaco?			Sí	No	
11. ¿Ha padecido asma?			Sí	No	
12. ¿Ha padecido alguna urticaria o erupción cutánea?			Sí	No	
13. ¿Ha presentado alguna vez alguna reacción alérgica a los medicamentos siguientes?					
Aspirina	Sí	No	Sulfas	Sí	No
Yodo	Sí	No	Penicilina	Sí	No
Barbitúricos	Sí	No	Otros	Sí	No
14. ¿Consumes, con que frecuencia?					
Tabaco	Sí	No	Alcohol	Sí	No
Drogas	Sí	No	Otros	Sí	No
15. ¿Presentó alguna vez reacción anormal a un anestésico (general o local)?			Sí	No	
16. ¿Padece diabetes?			Sí	No	
17. ¿Sufre tensión arterial alta o baja?			Sí	No	
18. ¿Sangra mucho después de las heridas?			Sí	No	

19. ¿Padece diarreas frecuentemente?	Sí	No
20. ¿Tiene o ha tenido alguna enfermedad, lesión o problema no señalado anteriormente que deba conocer el medico perito examinador?	Sí	No
21. Antecedentes patológicos de la madre	22. Antecedentes patológicos del padre	
23. ¿Es homosexual?	24. ¿Es heterosexual?	
25. ¿Es bisexual?	Última visita al dentista y motivo previo al evento que se estudia:	
Firma de la persona examinada		
Firma del perito examinador		

FIG.18. Ejemplo de una historia clínica o interrogatorio de identificación para la víctima del delito de lesiones.¹⁹

PARTE II

APARTADO JURÍDICO Y PERICIAL

1. LA PENA

Según relata Don Eugenio Cuello Calón (Salamanca, 1879-Santander, 1963) Jurista español, catedrático de derecho penal,²³ el concepto de penología fue usado por primera vez por Francis Lieber, en una carta enviada a Alejandro de Tocqueville a los Estados Unidos de América, quien había sido juez en Versalles y posteriormente enviado a tierra americana en 1831, en esta Lieber se refería a la Penología como: “La rama de la ciencia criminal que trata del castigo del delincuente”.²³ Por lo tanto y partiendo de la etimología la palabra Penología deriva de la palabra Pena, que significa “sufrimiento”, ello refleja la primitiva concepción de la misma, como principal objetivo del estado frente al delincuente. Luego entonces la Penología se define como: “La ciencia que estudia las diversas penas y medidas de seguridad aplicables al sujeto de la conducta antisocial.

2. OBJETOS JURÍDICOS

- MATERIAL: el objeto material se funde con el sujeto pasivo, osea, con la persona física que recibe el daño de la conducta típica.
- JURÍDICO: el bien jurídicamente tutelado en las lesiones es la integridad corporal, comprendida en su sentido más amplio.

Una conducta típica en el delito de lesiones consiste en inferir un daño anatómico o en alterar la salud de una persona, la ley no expresa ningún medio o forma especial para causar las lesiones, así que se entiende que puede ser cualquier forma o medio empleado, siempre que éste resulte idóneo. En este delito el resultado típico consiste en alterar la salud o causar algún daño que deje huella material en el cuerpo humano, el resultado en las lesiones debe ser consecuencia directa y material de la conducta típica. La

tipicidad de este delito, es decir, la conducta concreta que se presenta en la realidad debe encuadrar perfectamente en el tipo legal. Para que ello ocurra deben satisfacerse todos los elementos del tipo, así será necesario que una persona física, por cualquier medio, altere la salud de otro o le cause daño anatómico, y que en el caso concreto se analice la clase de lesión de que se trata.

El aspecto negativo de la tipicidad, es decir, la alteración en la salud será atípica cuando no se produzca por una causa externa, como un trastorno orgánico que surja en forma espontánea, sin la intervención del hombre.³⁷ (anexo)

3. SISTEMAS PROCESALES

La pregunta inicial es ¿qué son los sistemas procesales?, de esto se desprenden varias vertientes, por sistema procesal entendemos al conjunto de principio y garantías que configuran tanto el rol de los actores, al objeto u objetos de debate en sede de justicia penal, así como, al esquema procedimental del Proceso Penal, respondiendo a una determinada ideología o filosofía. El principio fundamental del sistema acusatorio se afirma en la exigencia de que la actuación decisoria de un Tribunal y los límites de la misma, están condicionados a la acción de un acusador y al contenido de ese reclamo y, por otra parte, a la posibilidad de resistencia del imputado frente a la imputación que se le atribuye. En la actualidad el moderno Proceso Penal conserva tal principio, dado que el Ministerio Público recoge las denuncias y las pretende ante un juez mediante la acción penal, que es pública, única e indivisible y que ha reivindicado para sí, y en consecuencia estos principios del proceso acusatorio subsisten actualmente, habida cuenta el juez no inicia proceso sin ejercicio previo de la acción.

Una de las características del Sistema Acusatorio consiste en que, por lo general, la jurisdicción penal reside en Tribunales Populares (Asambleas del pueblo o Tribunales constituídos por un jurado) el Tribunal se desenvuelve como árbitro entre dos partes y tendrá como límites de su decisión del hecho o los hechos y las circunstancias precisadas por el acusador en su pretensión. Puede decirse que en el sistema penal actual perduran dos postulados de un sistema llamado inquisitivo, donde; la regla es la persecución penal pública de los delitos y la averiguación de la verdad histórica como fin del Proceso Penal, piedra angular que debe sustentar la sentencia. El sistema prevé otro tipo de instituciones, como el principio de oportunidad, el juicio abreviado, salidas alternas para la solución de conflictos, etcétera, es decir, el sistema es mucho más que simplemente los juicios orales e implica la coexistencia de estos criterios y mecanismos con

sujeción al control judicial. El fin de la reforma no es simplemente cambiar los juicios escritos en verbales, eso no tendría ningún sentido. La eficacia del sistema abarca la difusión de diversas ideas, la educación, así como crecimiento en algo tan elemental como es la cultura de la legalidad, y esa cultura opera de maneras distintas en los diferentes países. También debe aclararse cuáles son las verdaderas posibilidades y alcances del nuevo sistema, pues una idea tergiversada puede llevar a una incorrecta sensación de fracaso o a una expectativa inalcanzable. Se han emitido comentarios de funcionarios de alto nivel que expresan ideas como la siguiente: “*Esto de los juicios orales tal vez no funcione, porque no ha bajado la criminalidad*”.³⁸ Los sistemas procesales más conocidos son:

3.1 SISTEMA ACUSATORIO CLÁSICO

Es la forma de enjuiciamiento penal que rigió durante todo el mundo antiguo y su característica fundamental reside en la división de los poderes ejercidos en el proceso. Este sistema se desarrollo en Grecia y Roma, este tipo de justicia, también llamada Helénica respondió a los principios de colegiabilidad y especialidad, los tribunales eran pluripersonales y con un número elevado de miembros.

3.2 SISTEMA INQUISITIVO

Entre los siglos IV y V, el Imperio Romano realiza la histórica legalización de la Iglesia Católica, la cual poco después se transforma no sólo como un ente político distinto del estado de aquella época y se convierte en un factor real de poder que compite con el estado, sino también crea ya sus propios Tribunales, originando un sistema de enjuiciar llamado inquisitivo, donde aparece la delación anónima, a ella, la intervención ex officio y entonces el Juez sin estar sujeto a la instancia de parte en proceso, directamente lo

instruye inquisitivamente, con independencia de la actuación o inactuación de los litigantes. Este sistema se inspiró en el Derecho Romano y su nota distintiva estriba en la concentración del poder procesal en el inquisidor, quien ostenta la tarea de persecución y decisión, en el no tiene cabida el contradictorio en el proceso. En el sistema inquisitivo la acción penal es de naturaleza pública se ejercita de oficio por el Juez; se propugna la defensa de los intereses de la sociedad, no existe distinción en las personas de los sujetos procesales, se limita la defensa particular del imputado pues el Juez asume dicho papel, se rige bajo el sistema de prueba legal o tasada, siendo la confesión del imputado la principal prueba, el proceso penal se realiza en secreto, predomina la escritura, la rapidéz y no es contradictorio, el imputado permanece en prisión preventiva hasta que se dicta la sentencia, misma que es dictada por el mismo Juez y tiene la posibilidad de ser impugnada. De todo esto se desprende que el Sistema Inquisitivo no era pues un verdadero proceso. La aplicación de la ley penal correspondía a los tribunales, pero éstos no utilizaban el proceso; se trataba meramente de un Derecho Penal “típicamente administrativo” y en esta actividad no se respetaba la dualidad de partes, contradicción e igualdad.

3.3 SISTEMA MIXTO

Éste se asienta en el Código de Instrucción Criminal Francés de 1808, diseminado por Europa continental como consecuencia del éxito de las ideas fundantes de la Revolución Francesa y del dominio napoleónico, este sistema aún subsiste en nuestros días. Napoleón pensaba que para tener un equilibrio entre la eficacia de la persecución penal y la defensa de los derechos del individuo había que tener una fase inquisitiva, y eso era en el procedimiento la fase del Juez instructor, la cual fungía como preparación para la audiencia pública que es la segunda parte del proceso. En el sistema procesal mixto el imputado es un sujeto de derechos; le corresponde el trato

de inocente mientras no sea declarado culpable y condenado por sentencia firme, el impugnado goza del derecho a la libertad aún cuando ésta pueda ser objeto de privación, también le corresponde el derecho de defensa y la aportación de pruebas en igualdad con el acusador.

3.4 SISTEMA ACUSATORIO GARANTISTA

Según este sistema, el Proceso Penal debe ser eficaz en su cometido de servir como instrumento para perseguir el delito, sin embargo, y en palabras del doctor Zamora Pierce, Doctor en Derecho egresado de la UNAM, esa persecución no debe ser bajo principio de carta blanca, porque hay ciertos principios, los llamados derechos humanos, que el Estado se encuentra interesado en proteger.²⁴ En este sistema penal se le da la atribución al Ministerio Fiscal la autoridad principal y única de la ejecución penal.

3.5 SISTEMA ACUSATORIO ADVERSARIAL

Éste sistema no forma parte de la tradición europea continental, este sistema es extraído del procedimiento penal anglosajón, el angloamericano es un procedimiento de partes (adversary system), en el que éstas deciden sobre la forma de llevar a cabo la prueba, quedando decisión de culpabilidad en manos del jurado (verdict), mientras que el Juez profesional (bench) se limita, en su caso, a la fijación de la pena (sentence). La confesión de culpabilidad (guilty plea) permite, pues, pasar directamente a esa individualización punitiva. Este sistema postula un procedimiento marcadamente contradictorio, toda la actividad procesal depende de la intervención de las partes, este sistema obedece a la presencia de intereses jurídicos contrapuestos: los del acusado y los del acusador y estos serán

llamados a exponerlos, fundamentarlos y dotarles de todo el marco probatorio y de valoración normativa, a fin de que un tercero (observador imparcial) llamado Juez, decida cual interés le funda responsabilidad para ser amparado, dando un pronunciamiento en el que se oriente por la imposición o no de consecuencias jurídico-penales, postula también una igualdad funcional entre las partes tanto acusadora como acusada, dicha igualdad funcional denota que así como uno tiene la libertad y la legitimidad para presentar los cargos que denotan la presencia de un título de imputación a un sujeto responsable, y todo ello a través de la presentación de los medios probatorios respectivos y dentro de los marcos legales, también la otra parte tiene la misma libertad, legitimidad y posibilidad para presentar el material probatorio de descargo, sin ninguna exclusión o restricción fuera de lo que la ley establece para ambas partes. Así lo que se eliminaría será la equivocada idea de que sólo el Fiscal (o la parte civil) puede tachar alguna fuente de prueba u oponerse a un determinado medio probatorio.²⁴

4. EL PROCESO PENAL

El proceso penal se define de acuerdo a los actos que regula, de acuerdo a Vélez Mariconde, el proceso penal se define como “el conjunto o una serie gradual y progresiva de actos disciplinados en abstracto por el Derecho Procesal y cumplido por órganos públicos predispuestos o por particulares obligados o autorizados a intervenir, mediante el cual se procura el esclarecimiento de la verdad para aplicar en concreto la Ley Penal”. Dicho de otra manera el Proceso Penal es el marco de discusión de un doble conflicto entre la sociedad afectada por un delito y el responsable de los hechos, que efectivamente dispensa una consideración pública a la persecución penal, y por otra parte el conflicto que se entabla entre el ofendido, es decir, la víctima y el autor del daño. Esto implica que el delito es un conflicto de interés y debemos pensar que detrás de ello siempre existe una víctima y un responsable y que ambas partes perseguirán intereses por lo cual ambos esperan tener un amparo por parte de la justicia penal. De forma que el proceso penal buscará ventilar los conflictos e intentará darles una solución en función a los intereses postulados, argumentados y probados.

Así podemos decir que el proceso penal tiene como objeto el delito, ya sea a través de la sentencia, la imposición de una sanción al responsable del mismo, o bien, de una manera consensuada, las mismas partes, recurriendo a los mecanismos que permita la ley, ponen fin al pleito penal, ya sea recurriendo, por ejemplo, a los criterios de oportunidad. Pero si aún recurren a tales mecanismos consensuales, por regla general, implica un reconocimiento voluntario por parte del procesado de ser el responsable en la comisión de un ilícito penal.²⁵

4.1 CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO PENAL

- Es jurisdiccional, ya que no tiene existencia jurídica si no está presidido o dirigido por un órgano que ejerza jurisdicción, aunque éste actúe provocado por otros órganos.
- Se organiza como fenómeno de “comprensión escénica” y distribuye papeles entre las personas que intervienen en él: acusador, acusado, abogado defensor, juez, testigos, peritos, etc.
- Es garantista, la pretensión de sanción se limita dentro de las normas propias del proceso penal; para el procesado, que se ve rodeado no sólo de derechos, sino también, de garantías procesales que funcionan de oficio o su exigencia; y para el agraviado, en cuanto no debe ser olvidado en el desarrollo y fines de la causa penal.
- Comprende una determinada organización judicial para el cumplimiento de sus fines, lo que significa una clara delimitación de los sujetos procesales que intervienen y las funciones que cumplen.
- Recepciona los principios constitucionales en materia de derechos fundamentales, así como, las normas de carácter internacional vigentes en el país.
- Es formal y solemne, manifestadas principalmente en las disposiciones referidas a las diligencias o audiencias judiciales y a la actuación de sujetos procesales.
- Es personalísimo, puesto no cabe la posibilidad de representación del inculcado, para responder sobre sus actos.

4.2 MEDIO DE PRUEBA Y PRUEBA

En este nuevo modelo procesal se distingue entre dato de prueba, medio de prueba o prueba, según la etapa procesal en que sea relevante para tomar ciertas decisiones, sin olvidar que los datos carecen de valor en la averiguación previa cuando se pretenda afectar la libertad del imputado. La prueba será la misma durante todo el procedimiento, lo que cambia es su denominación y forma de presentación. Por lo anterior es dato de prueba la referencia a toda fuente de información aún no desahogada ante el juez de juicio oral, y que ayude a establecer que se ha cometido un hecho punible y que exista la probabilidad de que el imputado intervino en su comisión, los datos de prueba ayudarán a tomar decisiones en la investigación, como la terminación anticipada del procedimiento, la vinculación al proceso, entre otros.

El medio de prueba es todo instrumento de información que permita conocer los hechos materia del proceso y que sean ofrecidos ante el juez de preparación en la fase intermedia, una vez que se produce o desahoga ante autoridad judicial en la audiencia de juicio oral, adquiere el carácter de prueba. En este orden de ideas, la prueba es todo conocimiento cierto sobre un hecho, ingresado legalmente al proceso a través de un medio de prueba en la audiencia de juicio oral y desahogada bajo los principios de inmediación y contradicción. Para efectos de la sentencia dictada en el juicio oral sólo se considerarán como prueba aquellas que hayan sido desahogadas en la audiencia de juicio. Una vez concluída la etapa de investigación las partes no tienen la obligación de presentar todos los datos de prueba recolectados, sino que en un ejercicio de depuración, decidirán cuales son los datos relevantes para lograr su interés, por lo que los ofrecerán formalmente en la fase de preparación, y en ese momento se convertirán en medios de prueba, los cuales serán analizados, en debate contradictorio, para determinar cuales

se admiten para su producción en la audiencia de juicio oral. Finalmente, en la fase principal, la prueba tendrá que mostrarse directamente ante el juez, al cual le hablará y le transmitirá su información.²⁶

4.3 LA PRUEBA PERICIAL

La prueba pericial es la opinión fundada de una persona especializada o informada en ramas del conocimiento que el juez no está obligado a dominar, así que la persona dotada de tales conocimientos es el perito, y su opinión fundada, el dictamen. Dicho lo anterior, de este hecho se desprende que el objeto de la pericia, como el de la prueba en general, son los hechos controvertidos para cuya apreciación, en esta prueba en particular, se requieren conocimientos especiales en alguna ciencia, arte, industria o actividad técnica especializada, y como tal puede referirse a hechos, cosas y personas.²⁷

4.3.1 OFRECIMIENTO DE LA PRUEBA PERICIAL

Según el proceso que se este llevando a cabo, se ofrece esta prueba junto a las demás, indicándose la especialización que ha de tener el perito y proponiéndose los puntos de pericia, previéndose además en el ritual de la Nación, que si la parte ejerciere la facultad de designar consultor técnico deberá indicar en el mismo escrito su nombre, profesión y domicilio. En el ofrecimiento de la prueba, la parte podrá pedir que se designe un perito de oficio o tres a designar; en la misma forma en los casos de declaración de incapacidad, inhabilitación y nulidad de testamento en que se designarán tres. El código de procedimientos penales,²⁹ en la sección II se habla al respecto:

Artículo 368. Prueba pericial

“Podrá ofrecerse la prueba pericial cuando, para el examen de personas, hechos, objetos o circunstancias relevantes para el proceso, fuere necesario o conveniente poseer conocimientos especiales en alguna ciencia, arte, técnica u oficio”.

Artículo 369. Título oficial

“Los peritos deberán poseer título oficial en la materia relativa al punto sobre el cual dictaminarán y no tener impedimentos para el ejercicio profesional, siempre que la ciencia, el arte, la técnica o el oficio sobre la que verse la pericia en cuestión esté reglamentada; en caso contrario, deberá designarse a una persona de idoneidad manifiesta y que preferentemente pertenezca a un gremio o agrupación relativa a la actividad sobre la que verse la pericia.”

4.3.2 PRUEBA PERICIAL DE OFICIO

En esta prueba, como en las demás, el juez tiene las facultades previstas en expresas normas legales para disponer su producción de oficio, si dada la naturaleza de los hechos controvertidos creyere necesaria su producción al respecto cabe citar en primer lugar las facultades obligatorias e instructorias que lo autorizan a ordenar las diligencias necesarias para esclarecer la verdad de los hechos controvertidos y decidir en cualquier estado de la causa la comparecencia de peritos y consultores técnicos para interrogarlos acerca de lo que creyere necesario, de conformidad a lo que en tal sentido prevé la ley.

4.3.3 NULIDAD DE LA PRUEBA

De acuerdo a las leyes procesales y su interpretación, las pericias son nulas cuando en su trámite se han violado las normas que rigen la idoneidad del perito, al derecho de defensa en juicio de las partes, al no dárseles la posibilidad de presenciar las operaciones técnicas, formular observaciones

por sí o por intermedio de los consultores técnicos, cuando el dictamen no contenga la explicación detallada de las operaciones técnicas realizadas y de los principios científicos en que se funde, o por violarse u omitirse las fórmulas procesales que constituyen el presupuesto esencial de su validéz.²⁷

4.4. AUDIENCIAS

La exigencia de que las penas previstas para los delitos se recogieran de forma cierta en las normas penales es una consecuencia del principio de legalidad, consagrándose el sistema de determinación legal de la pena, que, sin embargo, no se traduce en el establecimiento de una pena fija e invariable para cada conducta, sino en el señalamiento de una horquilla que determina un límite máximo y un límite mínimo, dentro de los cuales los jueces y tribunales deberán adecuar la pena a las circunstancias personales del delincuente y a la mayor o menor gravedad del hecho.³⁹

Relacionado con el acceso a la Justicia, toda persona que esté involucrada en el conflicto penal (imputado, víctima, sociedad), tiene derecho a que se le escuche, proponga y ejerza su acción, o se defienda o contradiga la acusación, y se le escuche en la ejecución.

Los debates deberán realizarse en salas de audiencias, excepto si pudiera existir alteración del orden, no se garantiza la seguridad, se pueda obstaculizar su realización, o sea necesario constituirse en lugar diverso. Deberán estar presentes el juez, el Ministerio Público, el imputado y su defensor y el ofendido o la víctima y su asesor jurídico en los casos que sea necesaria y obligatoria su presencia. El juez siempre deberá estar presente y los intervinientes deberá identificarse al inicio de cada audiencia. el imputado no podrá dejar la sala de audiencia sin permiso del juez. En caso de indisciplina o si no quiere permanecer en el lugar será custodiado a una sala próxima y representado para todos los efectos por su defensor. Cuando sea

necesaria su presencia en la audiencia para la realización de actos particulares será hecho a comparecer. Antes y durante la audiencia el imputado tendrá derecho a comunicarse con su defensor, pero no con el público.²⁶ (anexo) “Toda audiencia se desarrollara en presencia del juez, sin que pueda delegar en ninguna persona el desahogo y la valoración de las pruebas, la cual deberá realizarse de manera libre y lógica.”³¹ De acuerdo a este sistema el procedimiento penal deberá cursar varias etapas, una vez que se haya realizado la denuncia por el delito de lesiones, se inicia la primera de tres etapas, la cual consiste en iniciar una investigación para el imputado, habrá entonces una audiencia de detención o formulación de imputación después se realiza una audiencia de vinculación a proceso y con esta concluye la primera etapa del procedimiento penal. Después se inicia una etapa que se denomina etapa intermedia en la cual se proporcionan escritos acusatorios y de defensa que se desahogan en una audiencia denominada también audiencia intermedia, por último se llevará a cabo el juicio, aquí se da una audiencia de juicio oral (fig. 19) y al final se lleva a cabo la audiencia de individualización de sanciones.²⁶ Esta última es de la que se habla en este trabajo.

El debate sobre las sanciones iniciará con argumentos de apertura de las partes, continuará con la recepción de la prueba que se hubiere ofrecido, se emiten los alegatos finales, y por último se cierra con la imposición o no imposición de sanciones. Las pruebas deberán evidenciar la justificación, base, necesidad, utilidad y proporcionalidad de las sanciones solicitadas, y de no cumplir con estos requisitos, podrá prescindirse de ellas. El juez resolverá de inmediato, o podrá decretar un breve receso de 24 horas, para establecer las penas que

deberá cumplir el sentenciado, o no imponiendo sanciones.

Luego antes de cerrar la audiencia, fijará fecha dentro de los 5 días siguientes para una nueva audiencia de explicación de sentencia, en donde se integrará la decisión de la culpabilidad y las sanciones, se explicará la decisión a los sujetos procesales, y se les entregará copia de la sentencia íntegra. Hasta esta tercera audiencia es donde se considerará el dictado de la sentencia.²⁶ La sentencia es entonces el mecanismo natural de terminación del proceso, pues en ella se resuelve el fondo del asunto. La sentencia debe contener:

- Lugar y fecha de emisión y nombre del juez que la dicta.
- Identificación del sentenciado y la víctima.
- Descripción breve de hechos, acusación, defensa, acuerdos probatorios y sanciones solicitadas.
- Exposición clara de hechos.
- Motivos y fundamentos de hechos, delitos y responsabilidades.
- Decisión de condenar o absolver por el delito atribuido;
- Decomiso de instrumentos, objetos y productos del delito y la restitución cuando esta proceda.
- Firma del juez.



Fig. 19. Sala de juicios orales. Cortesía de la Escuela de Derecho, Posgrados y Práctica Jurídica.⁵⁵

5. LESIONES

Las lesiones desde el punto de vista médico es cualquier alteración visible de los tejidos corporales, como una herida, úlcera, forúnculo o erupción (fig.20). Puede ser calificada de benigna, cancerosa,oculta, primaria o grande.¹⁶

Las lesiones también son todas aquellas alteraciones anatómicas, perturbadoras de la salud en general o alteraciones funcionales que una persona causa a otra, desde el punto de vista jurídico, pueden ser dolosas cuando son producidas deliberadamente y culposas cuando no hubo intención de dañar. Una lesión puede causar incapacidad temporal, o este impedimento puede convertirse en una incapacidad permanente, la incapacidad temporal termina con la curación o con la consolidación; esto es: se hace permanente.⁴²

La incapacidad permanente, a su vez, puede ser genérica o, es decir, para toda clase de actividad remunerada (“incapacidad para el trabajo”), o incapacidad específica (“incapacidad para las labores habituales”) cuando constituye un impedimento para el oficio con que el ofendido suele ganarse la vida, pero no lo inhabilita para otras ocupaciones. El delito de lesiones puede igualmente clasificarse en delito unisubsistente o plurisubsistente, según la conducta positiva (acción) o la omisiva o negativa (comisión por omisión) se agote con una sola acción u omisión o requiera de varios actos u omisiones.

La incapacidad temporal se establece en días, semanas o meses. La incapacidad permanente se expresa en porcentaje de la capacidad general de ganancia. Un procedimiento para no incurrir en exceso al fijar la incapacidad permanente o de detectarlos para objetarlos (según sea perito oficial o de parte)es observar la cuantía de la capacidad residual, así entonces, la cicatrización normal de las heridas puede ser por primera

intención (como las heridas quirúrgicas) o por segunda intención (mediante tejido de granulación). La cicatrización de las heridas puede ser también queloide (excede el área lesionada, es pruriginosa, es decir que produce picor-prurito) y existe predisposición racial) o puede ser hipertrófica (limitada al área lesionada, no es pruriginosa y su superficie es irregular).



Fig. 20. Lesión en comisura labial y labio inferior.⁵²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la lesión como la alteración del entorno biopsicosocial de un individuo, causado por agentes internos o externos, claro que de acuerdo a Correa¹⁹ y al mismo Lozano¹⁷ para la investigación forense es aplicable que las lesiones sean causadas por un agente externo o ajeno al organismo y de acuerdo al Dr. Correa este debe dejar huellas materiales en el tejido, así entonces consideramos que se trata de una lesión.¹⁷

Desde el punto de vista forense las lesiones son todas aquellas alteraciones externas que provocan daño en el sujeto y que se encuentran

tipificadas en los códigos penales, en prácticamente todos los códigos penales de los diferentes estados de la república mexicana, e incluso de otros países, se clasifica a las lesiones según el tiempo que tarden en sanar, si ponen en peligro la vida o no, si provocan dismunición o pérdida de algún órgano y el rubro antes mencionado de si generan incapacidad o no, estas situaciones deben haber quedado bien establecidas y clasificadas por un médico legista o médico forense, quien deberá elaborar un informe al respecto.¹⁸

Dicho lo anterior hay varias situaciones en controversia, y se abren algunas preguntas, como por ejemplo; ¿qué sucede si la lesión es meramente del aparato estomatognático?, ¿quién clasifica una lesión en el aparato estomatognático?, la respuesta inmediata es: el médico legista, pero cabe mencionar que en ocasiones aunque el médico es un experto versado en su materia, de esta se desprenden varias especialidades, como la estomatología, donde el experto será el estomatólogo o cirujano dentista. Por desgracia en algunas fiscalías o procuradurías se carece de Odontólogos, el perito odontólogo u odontólogo forense tiene que ser meticuloso en la investigación de posibles consecuencias de una lesión. Los diferentes códigos penales establecen puntos de vista similares para el concepto de cicatriz permanente notable en la cara¹⁷ (fig.21), para lo cual Lozano proporciona algunas definiciones:

- Cicatriz: tejido de reparación organizado (fibroso) y estable de una pérdida de sustancia.
- Permanente: que permanece
- Notable: dícese de lo que hace reparar por lo grande o excesivo
- Cara: parte anterior de la cabeza, desde el principio de la frente hasta la punta de la barba. Por la línea donde arranca el cabello, aunque anatómicamente el hueso frontal y los demás que rodean la cavidad encefálica, es la que es denominada cráneo.²⁰

- Frente: parte superior de la cara comprendida entre las sienes, desde las cejas hasta la raíz de los cabellos
- Naríz: eminencia que se encuentra en la parte media de la cara, entre la frente y la boca
- Labio: cada una de las dos partes carnosas, superior e inferior, que circunscriben el orificio de la boca
- Mentón: barbilla, parte de la cara que se encuentra debajo del labio inferior
- Mejilla: porción prominente de la cara que se encuentra de bajo de los Ojos.

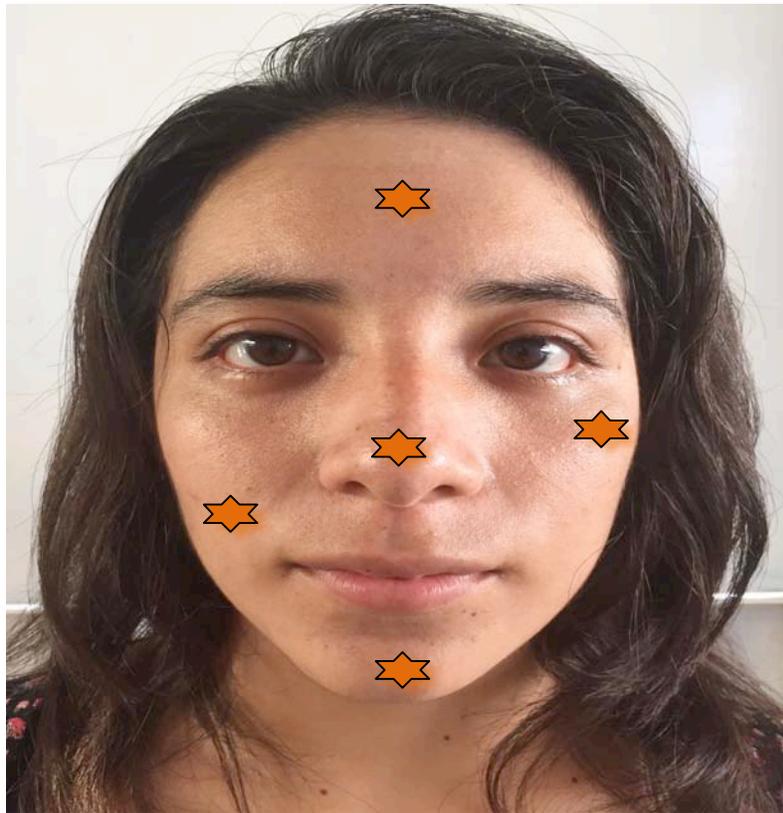


Fig. 21. Imagen de cara donde se marcan las zonas consideradas como visibles de acuerdo al código penal.^{F.D.}

Carrancá y Trujillo y Carrancá y Rivas,⁵⁷ en el Código Penal Anotado refieren lo siguiente:

La cicatriz es la señal que queda permanentemente o transitoriamente, en los tejidos orgánicos, después de que ha curado una herida o una llaga. La notabilidad de una cicatriz es su cualidad por la que se la nota o advierte, y depende de su dimensión, coloración, forma, lugar que ocupa en la cara, profundidad, etc.^{21,17}

Desfigurar la cara del pasivo la modifica en relación con su apariencia original y quizá la afea y hasta hace repulsiva (fig. 22): la notabilidad de la cicatriz es circunstancia agravante del resultado y, por tanto, de la pena.



Fig. 22. Imagen de una lesión cortante en mejilla derecha de un paciente recibido en urgencias del Hospital Xoco, en la ciudad de México, al lado la misma herida ya cicatrizada, notese la cicatriz permanente en cara. característica tipificada en el Código Penal Federal.⁵²

1

⁵⁷ **Raúl Carrancá y Trujillo** (1897-1968) abogado penalista y escritor. Fue catedrático de Derecho Penal en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México.

La perpetuidad o inalterable perdurabilidad de una cicatriz es un dato de naturaleza técnica, porque obedece a la regeneración de los tejidos durante la evolución de la herida, por lo tanto el dato debe ser valorado por un médico legista, en auxilio del juez, la importancia de la cicatriz depende de su notabilidad a los ojos de todos y corresponde al juez, como intérprete de su medio social, determinar si la cicatriz es notable o no, la notabilidad es apreciable a una distancia prudente: de cinco a siete metros, con luz solar indirecta que ilumine la cara del pasivo.²¹ Los criterios para calificar una cicatriz en el rostro son los siguientes:

- Afear, desfigurar o convertir en repugante el rostro
- Alteración muy visible
- Repercusión anatómica y funcional cuando afecta la mímica por involucrar músculos de la cara

Algo importante que debe considerar el perito médico-forense es que en todos estos casos se trata de la evaluación de secuelas de una lesión, por tanto, dicha lesión debe estar documentada en el dictamen inicial, rendido después de que la víctima haya sufrido el traumatismo correspondiente, es decir debe valorarse el resultado directo de dicha lesión y no se puede garantizar la corrección de la cicatriz por medio de sugerir una intervención quirúrgica.¹¹

⁵⁷ **Raúl Carrancá y Rivas** es abogado y escritor mexicano. Obtuvo la distinción *Magna Cum Laude* al doctorarse en Derecho por la Universidad Nacional Autónoma de México, en cuya Escuela Nacional Preparatoria empezó a impartir clases de Literatura Universal, Lengua y Literatura Españolas y Oratoria así como posteriormente en su Facultad de Derecho donde hasta ahora imparte cátedras de Derecho Penal.

5.1 FACTORES QUE FAVORECEN A LA CURACIÓN DE LAS LESIONES

Dichos factores son la juventud del paciente, su buena nutrición y la vitamina C que es esencial para la formación de fibrascólogenas, por el contrario retardan el proceso la diabetes mellitus, la cortisona, ACTH, andrógenosestrógenos, el excesivo trauma quirúrgico, una precaria circulación local y la infección.¹¹

En derecho penal incluso la desviación del septo nasal constituye una marca indeleble en el rostro, en este caso la desviación de ambos o un orificio nasal origina trastornos funcionales en la respiración. Situación similar que presenta un pómulo al hundirse por una fractura (fig. 23), en ambos ejemplos, la piel no ha sufrido alteración alguna en su integridad¹¹ pero si genera cierto cambio estético.



Fig. 23. Paciente que presenta daños en zona periorbaitaria, notese la integridad de la piel, pero existe edema y hundimiento en la zona afectada.⁵²

5.2 CONSECUENCIAS MÉDICO-LEGALES DE LAS LESIONES FACIALES

A medida que las sociedades se hacen progresivamente más demandantes aumenta la probabilidad de que un cirujano que trata pacientes con lesiones faciales se vea inmerso en situaciones legales, los países tienen diferentes legislaciones que son inevitablemente diferentes, las leyes de daños constituyen una rama del derecho en la que un individuo solicita una compensación para deshacer un agravio que se le ha infligido en un contexto civil, habitualmente un acto ilegal efectuado por un tercero, sin embargo la omisión de actuar cuando existe el deber legal de hacerlo también puede suponer una responsabilidad por omisión, algunos actos ilegales también tienen naturaleza penal como la agresión, al tiempo que suponen una implicación civil. El cirujano dental que trata las lesiones faciales, debe estar versado en conocimientos, el tipo más frecuente en el que un individuo sufre una lesión facial es la conducción negligente de un vehículo a motor, mordeduras de animales, mantenimiento inadecuado de edificios, agresiones, etc.²²

6. LAS LESIONES Y EL CÓDIGO PENAL FEDERAL

“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 causado por herida, golpe o enfermedad que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa”, según el Código Penal Federal Art. 288^{41,44} vigente al 28 de julio de 2015, es decir cualquier daño que deje una huella material alude a un daño anatómico o, dicho de otra manera, a una afectación corporal. Todo daño que vaya contra la integridad de la persona (Art. 20 Constitucional)⁴² Para que se configure una lesión es necesario siempre tener dos sujetos, un activo y un pasivo:

- Activo: puede ser cualquier persona física, pues la ley no señala características o cualidades especiales.⁴³
- Pasivo: del mismo modo, cualquier persona física podrá ser el sujeto pasivo, en este delito, pues la ley tampoco hace ninguna referencia especial.

Artículo 289.

“Al que infiera una lesión que no ponga en peligro la vida del ofendido y tarde en sanar menos de quince días, se le impondrán de tres a ocho meses de prisión, o de treinta a cincuenta días multa, o ambas sanciones a juicio del juez. Si tardare en sanar más de quince días, se le impondrán de cuatro meses a dos años de prisión y de sesenta a doscientos setenta días multa.”

Artículo 290.

“Se impondrán de dos a cinco años de prisión y multa de cien a trescientos pesos, al que infiera una lesión que deje al ofendido cicatriz en la cara, perpetuamente notable.”

Artículo 291.

“Se impondrán de tres a cinco años de prisión y multa de trescientos a quinientos pesos, al que infiera una lesión que perturbe para siempre la vista, o disminuya la facultad de oír, entorpezca o debilite permanentemente una mano, un pie, un brazo, una pierna, o cualquier otro órgano, el uso de la palabra o alguna de las facultades mentales.”

Artículo 292.

“Se impondrán de cinco a ocho años de prisión al que infiera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable, la inutilización completa o la pérdida de un ojo, de un brazo, de una mano, de una pierna o de un pie, o de cualquier otro órgano; cuando quede perjudicada para siempre, cualquiera función orgánica o cuando el ofendido quede sordo, impotente o con una deformidad incorregible.

Se impondrán de seis a diez años de prisión, al que infiera una lesión a consecuencia de la cual resulte incapacidad permanente para trabajar, enajenación mental, la pérdida de la vista o del habla o de las funciones sexuales.”

El código no contempla lesiones del aparato estomatognático específicamente, se da por hecho que estas ya están contempladas dentro de los rubros anteriores, pero, dichas lesiones son clasificadas por el Médico legista, y este decide hacia donde se encamina la sanción y la ruta que ha de seguir la víctima, únicamente se recurre al odontólogo para que haga una valoración del daño, por ejemplo, en el caso de fracturas dentales, o avulsión de órganos, pero no es el odontólogo quien establece los tiempos de curación o las sanciones. Nuestro código en cuanto a lesiones se encuentra muy generalizado, y no sólo en el ámbito odontológico sino en toda especialidad medica, de hecho al decir que se valoran las lesiones no se toma en cuenta que dicha valoración se realiza en el momento mismo de la presentación de la lesión, pero el código no estipula que las lesiones deban ser revaloradas para medir su trascendencia, tanto médica como jurídica, incluso existen lesiones que se envían a justicia alternativa, que es la instancia conciliadora entre las partes, donde estas, intentarán llegar a un

acuerdo y ya no habrá investigación del hecho, ni seguimiento de las causas, a menos que no se logre un arreglo entre las partes, entonces se seguirá la investigación. Existe un proceso llamado acuerdo reparatorio del daño en el Código Nacional de Procedimientos Penales, que a la cita dice así:

Procederán los acuerdos reparatorios únicamente en los casos siguientes:

I. Delitos que se persiguen por querrela, por requisito equivalente de parte ofendida o que admiten el perdón de la víctima o el ofendido;

- Delitos culposos, o
- Delitos patrimoniales cometidos sin violencia sobre las personas.

“No procederán los acuerdos reparatorios en los casos en que el imputado haya celebrado anteriormente otros acuerdos por hechos que correspondan a delitos dolosos, salvo que hayan transcurrido dos años de haber dado cumplimiento al último acuerdo reparatorio, o se trate de delitos de violencia familiar o sus equivalentes en las Entidades federativas.”⁴⁰

Los actos procedimentales que deban ser resueltos por el Órgano jurisdiccional se llevarán a cabo mediante audiencias, salvo los casos de excepción que prevea el Código de procedimientos penales. Las cuestiones debatidas en una audiencia deberán ser resueltas en ella.⁴⁰

6.1 ANTIJURICIDAD Y JUSTIFICACIÓN EN EL DELITO DE LESIONES

El delito de lesiones es antijurídico en tanto existe una contrariedad al derecho. La ley tutela el bien jurídico de la integridad corporal y si alguien lo

afecta, transgrede la ley y actúa antijurídicamente. En las lesiones pueden presentarse toda clase de justificación, así alguien que actúa en legítima defensa puede causar lesiones, también por estado de necesidad puede lesionarse a alguien, en todos los casos son justificaciones.³⁷

6.2 CIRCUNSTANCIAS MODIFICADORAS; ATENUANTES Y AGRAVANTES

Son las mismas que se contemplan en el delito de homicidio, excepto una de ellas:

- a) Lesiones por riña o duelo (Código Penal Federal)
- b) Lesiones por emoción violenta

Existen legislaciones penales locales que contemplan otras circunstancias atenuantes como la infidelidad conyugal y el caso del corruptor del descendiente, pero estas figuras se encuentran ya derogadas en el Código Penal del Distrito Federal

En el caso de las agravantes, éstas son las mismas que agravan el homicidio (premeditación alevosa, ventaja y traición), así que se debe tener en cuenta lo que menciona el artículo 298 del CPF para la aplicación de la pena: “Al responsable de una lesión calificada se le aumentara la sanción hasta el doble de la que corresponda por la lesión simple causada”.³⁷ Las Entidades federativas que actualmente prevén los Métodos alternos de solución de controversias y leyes de Justicia Alternativa son Nuevo León, Baja California, Oaxaca, Guanajuato, Chiapas, Coahuila, Colima, Durango, Hidalgo, Michoacán, Nayarit, Veracruz, Quintana Roo, Yucatán, Chihuahua, Tamaulipas, Aguascalientes, Tlaxcala, Jalisco, Distrito Federal, y Sonora.³⁴

7. SECUELAS

La secuela es cualquier trastorno que se produzca como resultado de una enfermedad, una terapéutica o una lesión. (fig. 24)



Fig. 24. Secuela en paladar de una lesión por arma de fuego, en este tipo de lesiones el papel del dictamen odontológico es crucial, ya que una buena valoración servirá para determinar la reparación del daño.⁵²

8. LA ODONTOLOGÍA LEGAL

Dentro del campo legal de la Odontología encontramos algunas divisiones o entidades:

- La traumatología Odontológica: estudia las lesiones, fracturas y traumatismos dentarios.
- Identificación dentaria: identificación que puede realizarse en el sujeto vivo o muerto. Abarca también la tanatología.
- Legislación o jurisprudencia Odontológica: abarca el estudio de leyes, decretos y reglamentos que regulan el ejercicio profesional
- Deontología Odontologica: estudia la conducta del odontólogo con enfermos, familiares y colegas.
- La Odontología social: atiende la presencia del odontólogo en cuestiones morales, escolaridad, servicio militar, etc.
- La patología odontológica: estudia las manifestaciones orales en enfermedades laborales por manipulación de tóxicos, descalcificación, manchas de esmalte por aspirar vapores metálicos, etc.⁴⁷

8.1 INCUMBENCIAS DE LOS PROFESIONALES EN LA PRUEBA PERICIAL

Toda persona que es versada o experta en un arte u oficio puede tener participación en la prueba pericial, existen distintas profesionaes, si no es que en su mayoría de ellas que son indispensables para el esclarecimiento de hechos donde el juez no se encuentra calificado y debe recurrir a profesionales expertos.

El perito debe tener aptitud, probidad, es decir, debe ser íntegro, participativo, neutral, imparcial, competitivo, con formación jurídica y creativo, aunque dentro de la legislación mexicana no se encuentra bien establecida la participación del odontólogo, pero en países centroamericanos el odontólogo tiene un papel fundamental que es ocuparse de la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y lesiones del sistema estomatognático, lo que incluye.^{41, 28}

- Estructuras de inserción y de sostén de las piezas dentarias, sectores óseos adyacentes a las mismas
- Mucosa bucal, desde labios hasta pilares anteriores, paladar blando y la base de la lengua
- Huesos maxilares y articulación temporo-mandibular
- Senos maxilares
- Glándulas salivares mayores y menores
- Sistema neuromuscular

El experto forense practica un procedimiento complejo que se desarrolla a través de sucesivas actividades que quedarán luego plasmadas en el dictamen, dependiendo dicha actividad de la mayor o menor complejidad de las cuestiones sometidas a examen, siendo imprescindible que las conclusiones sean fundadas y respondan a las necesidades de la investigación criminal. Además, el experto forense que dictamina en un procedimiento penal, debe estar autorizado legalmente mediante la exhibición de la documentación correspondiente (título y cedula profesional), si no, se le negará eficacia demostrativa sus dictámenes.³²

9. DESIGNACIÓN DE LOS PERITOS

La ley ha optado como regla por el sistema del perito único designado de oficio, salvo que la ley establezca un régimen distinto, por razones de celeridad y economía procesal.²⁸

Se denomina Intervención Pericial a la actividad técnico científica que realiza un perito, solicitada por una autoridad ministerial o judicial; de acuerdo con el diccionario de la Real Academia Española, la palabra perito, del latín Peritus significa "sabio, experimentado, hábil o práctico en una ciencia o arte"; por lo que se refiere los Servicios Periciales Federales, Perito es "la persona experta en alguna ciencia o arte con competencia para llevar a cabo una investigación respecto de alguna materia o asunto encomendado por el Ministerio Público de la Federación y otras autoridades". En la Coordinación General de Servicios Periciales hay dos tipos de peritos que son los:

- Profesionales, quienes para ejercer su actividad profesional requieren tener cédula profesional expedida por la autoridad legalmente facultada para ello.
- Técnicos quienes no necesitan cédula profesional para su ejercicio de acuerdo con las normas aplicables.

Ahora bien, al examen o estudio que realiza un perito sobre alguna problemática en torno a una persona, conducta o hecho, respecto de la que entrega su informe o dictamen pericial con sujeción a lo dispuesto en la Ley se le denomina "Peritaje"; la "Prueba Pericial" es la que surge del dictamen de los peritos y es el medio de prueba legal que consiste en los análisis científicos que realizan los expertos en las diferentes ciencias, disciplinas y artes que aplican a la investigación criminal.³¹

9.1 DEBERES DE LOS PERITOS

Una vez designados los peritos, se los citará por cédula o por otro medio autorizado por los códigos de forma, se hace la notificación al perito, mediante oficios, telegramas, citatorios, etc. Notificado legalmente el perito de su designación, nace para él la obligación legal de comparecer al tribunal que lo citó, en su defecto, será sancionado con pena de 15 días a un mes de prisión e inhabilitación de un mes a un año, dependiendo del código que se esté siguiendo, el perito no está obligado a aceptar el cargo, pero sí a concurrir, aunque en el caso de las designaciones de oficio sí lo está, bajo apercibimiento de ser excluido de las listas que sirvieron de base para su designación si reiterada o injustificadamente se hubiere negado a aceptar el cargo. El perito debe aceptar el cargo dentro de los primeros tres días de su notificación, cargo que debe aceptar ante el secretario o el oficial primero, bajo juramento o promesa de desempeñar fielmente el cargo en caso de no tener título habilitante. La diferencia se funda en razón de que en casi todas las profesiones, al recibir el título respectivo, se presta juramento, lo mismo que al inscribirse en la matrícula correspondiente, de no ser así, corresponde el juramento o promesa de decir verdad. Si el perito no acepta o no concluye dentro del plazo fijado, el juez nombrará otro en su reemplazo de oficio y sin otro trámite, pero el plazo para aceptar es prorrogable y la presentación de la pericia supone aceptación tácita del cargo, de manera que su presentación sin haber aceptado el cargo no es nula. Los peritos deben presentar el dictámen por escrito con copia para las partes y dar las explicaciones detalladas de las operaciones, técnicas realizadas y los principios científicos en los cuales se funda su dictámen, a instancia de parte o por disposición de oficio del juez, deberán dar las explicaciones que se consideren necesarias, en audiencia, o por escrito, bajo apercibimiento de perder total o parcialmente su derecho a cobrar honorarios. Deben guardar reserva sobre

los hechos y circunstancias de los que hayan entrado en conocimiento en función de su designación, cuando tuvieren carácter reservado por su índole, cabe tener presente al respecto que el Código Penal sanciona con "...multa...e inhabilitación especial, en su caso, por seis meses a tres años, el que teniendo noticia, por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación puede causar daño, lo revelare sin justa causa". Se ha interpretado que tales secretos puedan referirse a la persona física, a la familia, al patrimonio, a los negocios, todo lo que determinadas circunstancias pueda ser objeto de pericia. Además deben rendir cuentas del anticipode gastos recibido.

El perito experto tiene obligaciones directas con el tribunal y no con aquellos que lo nombran o lo designan, cuando es práctico el tribunal utilizará unúnico testimonio experto nombrado por ambas partes que se encuentren en pleito, resulta apropiado aclarar que cuando se le solicita al experto que valore el estado actual del demandante se mencione también el pronóstico de la lesión sufrida. Debe recordarse que una prueba legal será satisfactoria si un cuerpo responsable de médicos dedicados a un campo determinado la respaldan, una vez obtenida la evidencia del experto, el siguiente paso es que los abogados de las partes intercambien sus informes y ambas partes pueden presentar por escrito una batería de preguntas que se cuestionarán al experto de la contraparte, tras el intercambio de las pruebas de los expertos, el tribunal solicitara una reunión entre expertos para intentar llegar a un acuerdo y en caso que no suceda se debe efectuar una declaración por escrito que puntualice las áreas de desacuerdo y las razones que lo justifiquen.²² En el juicio las respuestas se proporcionan siempre al juez de forma lenta y clara para darle tiempo de registrar las pruebas.

9.2 EL PERITO ODONTÓLOGO

El perito es un testigo de calidad, según Marco A. Díaz de León “Se establece que la actividad del perito es un medio de prueba por la ley”, según De Pina en su Diccionario de Derecho, “El perito es la persona entendida en alguna ciencia o arte que puede ilustrar al juez o tribunal acerca de los diferentes aspectos de una realidad concreta, para cuyo examen se requieren conocimientos especiales en mayor grado que los que entran en el caudal de una cultura general media”. Muchas veces el odontólogo es el profesional que puede detectar inicialmente signos y síntomas de maltrato físico por las lesiones orofaciales.³⁰ Rivera Silva quien es médico mexicano con múltiples publicaciones en revistas y libros dice que “El perito debe ser una persona con conocimientos especiales en la materia, debiendo tener título oficial en la ciencia a que se refiere el punto sobre el cual debe determinar, si la profesión o arte están debidamente reglamentados; en caso contrario, el juez nombrará personas prácticas. También podrán ser nombrados peritos prácticos cuando se hubieren titulado en el lugar en que se sigue la instrucción”.³⁵

La participación del Odontólogo Forense (Perito Odontólogo) en auxilio de la justicia es amplia, pues no solamente se limita al estudio de cadáveres y al establecimiento de la identidad de sujetos problema, sino que también tiene acción en aquellos casos donde se ve involucrado el aparato bucodentomaxilar, probable objeto de lesiones o bien de tratamientos inadecuados que alteran desde su función fisiológica hasta la estética, pudiendo llegar a pérdidas importantes de tejidos o incluso a la muerte del sujeto.

La intervención del odontólogo forense se limita a la investigación de los hechos a instancias del juzgador.

Los casos que se presentan para la peritación odontológica son tan amplios como los de la odontología clínica, ya que, el cirujano dentista utiliza técnicas sobre los tejidos y órganos que involucran riesgos, utilizan instrumentos complejos, así como, medicamentos y sustancias que pueden poner en peligro la vida del paciente.¹⁷

Conocer las leyes es importante para el odontólogo forense, no para actuar como juzgador, ya que para eso existen los organismos judiciales, sino para saber de los delitos en que puede incurrir, por ejemplo, durante un tratamiento donde el paciente fue objeto de la extracción de un diente sin haber existido motivo.¹⁷

10. DOCUMENTOS ODONTOLÓGICOS JUDICIALES

Se denominan documentos médicos judiciales u odontológicos judiciales, los que configuran las relaciones del perito odontólogo con la justicia, ya sea en forma de documentos escritos o exposiciones verbales de los que se labra acta, y mediante los cuales aquel pone en conocimiento del juez actuante el resultado de su pericia, ellos son; el certificado, el informe pericial, la consulta médica u odontológica legal y el informe oral ante los jueces.²⁸

10.1 EL DICTAMEN PERICIAL ODONTOLÓGICO

Cuando la naturaleza de la pericia permite al perito dictaminar inmediatamente, éste podrá hacerlo por escrito o en audiencia, pudiendo los consultores técnicos formular en el mismo acto las observaciones que estimen pertinentes. De acuerdo a cada estado de la república la manera de realizar dictámenes cambia, en particular el estado de México tiene un manual muy útil para la elaboración de dictámenes, el dictamen pericial odontológico debe contener cierta información tanto administrativa como de investigación realizada por el odontólogo, la cual se ilustra en la figura no. 25. La forma de dictaminar puede resultar indispensable en caso de medidas cautelares en que la cuestión a resolver hace procedente la pericia y el peligro en la demora es manifiesto, mancha de ruina o derrumbe, con la consiguiente urgencia del apuntalamiento o demolición en su caso; en juicios sumarísimos, amparos, interdictos, etc.

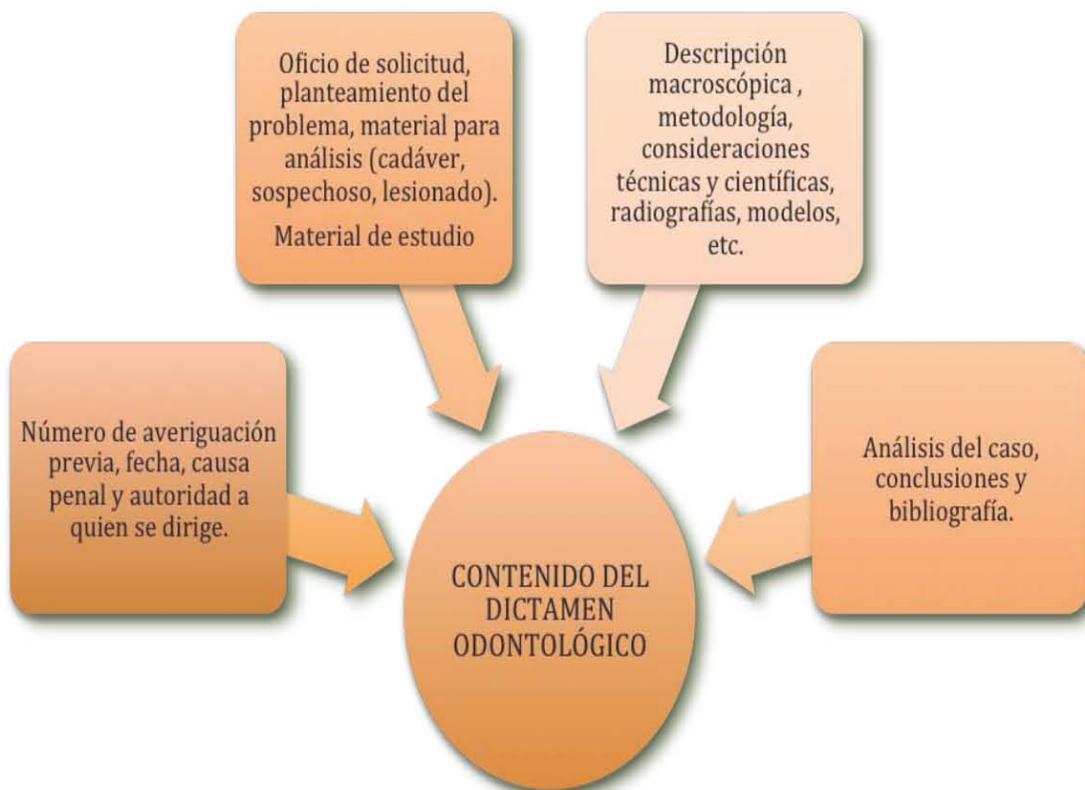


Fig. 25. guía de elaboración de dictámenes del instituto de servicios periciales del estado de méxico. ⁵⁴

10.2. FUERZA PROBATORIA DEL DICTAMEN PERICIAL

La fuerza probatoria del dictamen pericial será estimada por el juez teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados.³⁶

CONCLUSIONES

Dentro de los sistemas penales por los que nuestro país ha cursado o ha tomado como apoyo para legislar, se ha tenido a bien incluir dentro del Código Penal un apartado específico de lesiones, en el cual estas son valoradas de acuerdo a su naturaleza, duración y trascendencia, pero debido a la falta de intervención de otros profesionales de la salud como el Odontólogo, las clasificaciones son hechas estrictamente por el Médico Legista, quien tiene la facultad de valorar y clasificar las mismas, pero es bien sabido que las lesiones pueden tener trascendencia funcional e incluso económica, como en el caso de las fracturas dentales o de macizo facial, dada esta situación y ante la falta de intervención por parte del Odontólogo en algunas Fiscalías del país no tenemos una estimación acerca de la reparación de los daños de lesiones del aparato estomatognático específicamente, ya que muchas de estas se consideran como irrelevantes.

En la actualidad no se ha considerado como esencial la prueba en materia odontológica para dicha reparación, la cual debe versar en el resarcimiento de la afectación en presente y en futuro. El desconocimiento de la materia odontológica a nivel jurídico provoca que no se valore la importancia del dictamen pericial odontológico o estomatológico contemplando dicha materia únicamente en el campo de identificación humana, y algunas veces en huellas de mordedura únicamente, restando importancia a la odontología forense dentro de la legislación para reparación de daño y conmutación de pena para el responsable. La conclusión central de esta tesina es que si los odontólogos estamos bien documentados en cuanto a la jurisprudencia que rige al país podemos servir como asesores en distintos juicios para solicitar la reparación de lesiones y en su momento ser escuchados en la audiencia de individualización de la pena, en la cual el Juez pueda valorar el dictamen del perito para solicitar directamente la reparación de la lesión con un margen mayor, pues conocería y consideraría

la importancia de la lesión y su trascendencia, ya que, como se ha mencionado las reparaciones del daño que se tienen en la actualidad únicamente buscan reparaciones inmediatas, es decir, en el presente sin advertir las consecuencias futuras y menos aún sin considerar la evolución o involución de un tratamiento que se realice al afectado. De acuerdo a lo anterior cuando se afecta el aparato estomatognático de una persona y el odontólogo emite un dictamen, gracias al cual el juicio penal logre llegar hasta la sentencia, se pudiera entonces, por el grado de afectación y clasificación de la lesión misma tener una pena privativa de la libertad del procesado, con base a un buen análisis de las lesiones y a su vez las autoridades jurisdiccionales puedan modificar hacia otras sanciones donde no sea necesario privar de la libertad al imputado cuando las lesiones no lo requieran, así el responsable podrá seguir siendo productivo a la sociedad pero deberá cubrir el pago de daños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Betancourt. E. Introducción al Derecho Penal. 13ª. Ed. México: Porrúa; 2007; (65).
2. Stenhouse, Lo esencial en Anatomía. 4ª. Ed. Elsevier; 2013.
3. Moore, Dalley, Agur. Anatomía con Orientación Clínica. 6ª. Ed. Lippincott Williams &Wilkins; 2010.
4. Drake. R. Anatomía de Gray, para estudiantes. 3ª. Ed. Elsevier; 2015
5. Testut, Latarjet. Compendio de Anatomía Descriptiva. 1ª. Ed. Elsevier; 2007.
6. Latarjet. Anatomía Humana. 4ª. Ed. Editorial Médica Panamericana. 2005.
7. Esponda Vila, R. Anatomía Dental. 7ª. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México; 2002.
8. Norton. N.S. Netter para Odontólogos. 2ª. Ed. Elsevier. 2012.
9. Gartner, L.L. Biología celular e histología. 7ª. Ed. Lippincot. 2015.
10. Kruger. G.O. Cirugía Bucal-Maxilofacial. 5ª. Ed. Médica Panamericana; 1986; (291-379).
11. Vargas. E. Traumatología Forense. Ed. Trillas; reimp. 2012.
12. Chiapasco. M. Cirugía y atlas en color. Ed. Masson; México; 2004; (322-339).
13. www.odontologosonline.com (Online).
14. Mathog. R.H. Atlas of Craniofacial Trauma. W.B. Saunders Company; USA; 1992; (36-193).
15. Vargas. A., López. M., Lillo. C., Vargas. M.J. Rev. Med. Chile; Vol. 140 no. 10; Santiago 2012.
16. Gispert C. Et al. Diccionario de Medicina. 4ª. Ed. Oceano Mosby; España; 2000; (775-776).
17. Lozano. O. Estomatología Forense. Ed. Trillas; México; 2007; (29-54/143-160).

18. Gutierrez. A. Manual de Ciencias Forenses y Criminalística. Ed. Trillas; México; 2008.
19. Correa. R.I. Odontología Forense. 2ª. Ed. Trillas; México; 2011; (80-83/179-222).
20. Dr. Castellanos S.J. Apuntes de lesiología, Jus Medica Medicina legal y forense, Barra de Abogados. Seminario Judicial de la Federación; LXXV; (6, 382).
21. Zamora. P. J. Derecho Procesal Penal y Derechos Humanos – ciencia Penal y la Política Criminal en el Umbral del Siglo XXI. INACIPE; México; 1998; (197).
22. Ward. B. P. Traumatismos Maxilofaciales y reconstrucción facial estética. 3ª. Ed. Elsevier; España; 2007; (21-29).
23. Ramírez. J.M. Penología. 5ª. Ed. Porrúa; México; 2004; (1).
24. Benavente. H., Pastrana. L., Pastrana. J.D., Vega. E., Derecho Procesal Penal Aplicado con juicio oral, derechos y principios constitucionales. 2ª. Ed. Flores editor y distribuidor; México; 2011; (15-52).
25. Hernández. P.J.A. Programa de Derecho Procesal Penal. 2ª. Ed.; Porrúa; México; 1997.
26. Morales. B.J.L. Proceso Penal Acusatorio y Litigación Oral. 1ª. Ed. Rehtikal; México; 2014; (220-239).
27. Witthaus. R.E. Prueba Pericial. Editorial Universidad. 2ª. Ed. Buenos Aires; (21-201).
28. Arango. R.J.C. Odontología Forense en la identificación humana. 1ª. Ed. Sello Editorial. Colombia; 2013;(181-201).
29. Código Nacional de Procedimientos Penales.
30. Morante-Sánchez, Kanashiro-Irakawa. El odontólogo frente al maltrato infantil; Rev.Estomatol Herediana; Lima, Perú; 2009.
31. PGR, Mnual de Desarrollo de los Servicios Periciales.

32. Pompeyo. M., Medina. S., Zariñana. C. La Intervención del Perito en el sistema Penal Acusatorio. Nova Iustitia revista digital de la Reforma Penal. Tribunal Superior de Justicia del D.F.; año II; No. 6; Febrero 2014.
33. Villareal. S.K. La Víctima, el victimario y la justicia restaurativa. Revista di Criminologia, Vittimologia y Sicurezza; Vol. VII; No. 1; Gennaio; Aprile 2013.
34. Gutierrez. M.A. Etapas del procedimiento Penal Mexicano. MAG Jurídico; febrero; 2013. www.magjuridico.blogspot.mx
35. La fuerza probatoria del dictamen pericial, Apuntes.
36. Amuchategui. R.I.G. Derecho Penal. 3ª. Ed. Oxford; México; 2005;(247-269)
37. Luna .C.J.N. Introducción y Características Generales del Nuevo Sistema de Justicia Penal; www.ijf.cjf.gob.mx
38. Montero. T. La Evolución en los criterios de individualización de la pena: la Sentencia del tribunal constitucional: 2008; www.agendamagna.wordpress.com
39. CÓDIGO PENAL FEDERAL www.info4.juridicas.unam.mx
40. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS www.diputados.gob.mx
41. Odontología Legal, apuntes.
42. Gonzalez de la Vega. F. Derecho Penal Mexicano. 36ª. Ed. Porrúa; México; 2006;(7-25).
43. López Betancourt. E. Teoría del delito. 17ª. Ed. Porrúa; México; 2011; (145).
44. López Betancourt. E. Delitos en Particular. 14ª. Ed. Porrúa; México; 2012; (4-18).
45. Pavón. V.F. Delitos contra la vida y la integridad personal. 7ª. Ed. Porrúa; México; 2000; (105-110).

46. Snell. Neuroanatomía clínica. 5ª. Ed. Médica Panamericana; Argentina; 2001; (345).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE IMÁGENES

47. www.pinterest.com
48. www.drmimeneuroanatomiablogspot.mx
49. Netter. F. Atlas de Anatomía Humana. 2ª. Ed. Masson. USA; 2001; (1-52)
50. www.institutorpm.com
51. www.otorrinoencasa.com
52. Cortesía del CMF. Alfonso Uribe. ISSSTE Zaragoza y Hospital Xoco.
53. www.asisccmaxilo.com
54. www.edomex.gob.mx Manual de elaboración de dictámenes de Servicios Periciales.
55. Sala de Juicios orales de la Escuela de Derecho Posgrados y Práctica Jurídica de Cuernavaca, Morelos. México año 2015.
56. F.D. Fuente directa
57. www.wikipedia.com

ANEXOS

ANEXO 1 DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN 18/06/2008

Artículo 20. El proceso penal será acusatorio y oral. Se regirá por los principios de publicidad, contradicción, concentración, continuidad e inmediación.

A. De los principios generales:

I. El proceso penal tendrá por objeto el esclarecimiento de los hechos, proteger al inocente, procurar que el culpable no quede impune y que los daños causados por el delito se reparen;

II. Toda audiencia se desarrollará en presencia del juez, sin que pueda delegar en ninguna persona el desahogo y la valoración de las pruebas, la cual deberá realizarse de manera libre y lógica;

III. Para los efectos de la sentencia sólo se considerarán como prueba aquellas que hayan sido desahogadas en la audiencia de juicio. La ley establecerá las excepciones y los requisitos para admitir en juicio la prueba anticipada, que por su naturaleza requiera desahogo previo;

IV. El juicio se celebrará ante un juez que no haya conocido del caso previamente. La presentación de los argumentos y los elementos probatorios se desarrollará de manera pública, contradictoria y oral;

V. La carga de la prueba para demostrar la culpabilidad corresponde a la parte acusadora, conforme lo establezca el tipo penal. Las partes tendrán igualdad procesal para sostener la acusación o la defensa, respectivamente;

VI. Ningún juzgador podrá tratar asuntos que estén sujetos a proceso con cualquiera de las partes sin que esté presente la otra, respetando en todo momento el principio de contradicción, salvo las excepciones que establece esta Constitución;

VII. Una vez iniciado el proceso penal, siempre y cuando no exista oposición del inculpado, se podrá decretar su terminación anticipada en los supuestos y bajo las modalidades que determine la ley. Si el imputado reconoce ante la autoridad judicial, voluntariamente y con conocimiento de las consecuencias, su participación en el delito y existen medios de convicción suficientes para corroborar la imputación, el juez citará a audiencia de sentencia. La ley establecerá los beneficios que se podrán otorgar al inculpado cuando acepte su responsabilidad;

VIII. El juez sólo condenará cuando exista convicción de la culpabilidad del procesado;

IX. Cualquier prueba obtenida con violación de derechos fundamentales será nula, y

X. Los principios previstos en este artículo, se observarán también en las audiencias preliminares al juicio.

B. De los derechos de toda persona imputada:

I. A que se presuma su inocencia mientras no se declare su responsabilidad mediante sentencia emitida por el juez de la causa;

II. A declarar o a guardar silencio. Desde el momento de su detención se le harán saber los motivos de la misma y su derecho a guardar silencio, el cual no podrá ser utilizado en su perjuicio. Queda prohibida y será sancionada por la ley penal, toda incomunicación, intimidación o tortura. La confesión rendida sin la asistencia del defensor carecerá de todo valor probatorio;

III. A que se le informe, tanto en el momento de su detención como en su comparecencia ante el Ministerio Público o el juez, los hechos que se le imputan y los derechos que le asisten. Tratándose de delincuencia organizada, la autoridad judicial podrá autorizar que se mantenga en reserva el nombre y datos del acusador.

La ley establecerá beneficios a favor del inculpado, procesado o sentenciado que preste ayuda eficaz para la investigación y persecución de delitos en materia de delincuencia organizada;

IV. Se le recibirán los testigos y demás pruebas pertinentes que ofrezca, concediéndosele el tiempo que la ley estime necesario al efecto y auxiliándosele para obtener la comparecencia de las personas cuyo testimonio solicite, en los términos que señale la ley;

V. Será juzgado en audiencia pública por un juez o tribunal. La publicidad sólo podrá restringirse en los casos de excepción que determine la ley, por razones de seguridad nacional, seguridad pública, protección de las víctimas, testigos y menores, cuando se ponga en riesgo la revelación de datos legalmente protegidos, o cuando el tribunal estime que existen razones fundadas para justificarlo.

Cuando el Ministerio Público considere que no es necesario el desahogo de la diligencia, deberá fundar y motivar su negativa;

III. Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia;

IV. Que se le repare el daño. En los casos en que sea procedente, el Ministerio Público estará obligado a solicitar la reparación del daño, sin menoscabo de que la víctima u ofendido lo pueda solicitar directamente, y el juzgador no podrá absolver al sentenciado de dicha reparación si ha emitido una sentencia condenatoria.

La ley fijará procedimientos ágiles para ejecutar las sentencias en materia de reparación del daño;

VII. Impugnar ante autoridad judicial las omisiones del Ministerio Público en la investigación de los delitos, así como las resoluciones de reserva, no ejercicio, desistimiento de la acción penal o suspensión del procedimiento cuando no esté satisfecha la reparación del daño.

ANEXO 2 LEGISLACIÓN FEDERAL

(Vigente al 28 julio de 2015)

CÓDIGO PENAL FEDERAL (ANTES: CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DE FUERO COMÚN, Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA DE FUERO FEDERAL)

Capítulo I Lesiones

[Artículo 288] Bajo el nombre de lesión, se comprende 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.

[Artículo 289] Al que infiera una lesión que no ponga en peligro la vida del ofendido y tarde en sanar menos de quince días, se le impondrán de tres a ocho meses de prisión, o de treinta a cincuenta días multa, o ambas sanciones a juicio del juez. Si tardare en sanar más de quince días, se le impondrán de cuatro meses a dos años de prisión y de sesenta a doscientos setenta días multa. En estos casos, el delito se perseguirá por querrela, salvo en el que contempla el artículo 295, en cuyo caso se perseguirá de oficio. (Artículo reformado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de mayo de 1996)

[Artículo 290] Se impondrán de dos a cinco años de prisión y multa de cien a trescientos pesos, al que infiera una lesión que deje al ofendido cicatriz en la cara, perpetuamente notable.

[Artículo 291] Artículo 291. Se impondrán de tres a cinco años de prisión y multa de trescientos a quinientos pesos, al que infiera una lesión que perturbe para siempre la vista, o disminuya la facultad de oír, entorpezca o debilite permanentemente una mano, un pie, un brazo, una pierna, o cualquier otro órgano, el uso de la palabra o alguna de las facultades mentales.

[Artículo 292] Se impondrán de cinco a ocho años de prisión al que infiera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable, la inutilización completa o la pérdida de un ojo, de un brazo, de una mano, de una pierna o de un pie, o de cualquier otro órgano; cuando quede perjudicada para siempre, cualquiera función orgánica o cuando el ofendido quede sordo, impotente o con una deformidad incorregible. Se impondrán de seis a diez años de prisión, al que infiera una lesión a consecuencia de la cual resulte incapacidad permanente para trabajar, enajenación mental, la pérdida de la vista o del habla o de las funciones sexuales.

[Artículo 293] Al que infiera lesiones que pongan en peligro la vida, se le impondrán de tres a seis años de prisión, sin perjuicio de las sanciones que le correspondan conforme a los artículos anteriores.

[Artículo 294] Derogado. (Derogado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de enero de 1984)

[Artículo 295] Al que ejerciendo la patria potestad o la tutela infiera lesiones a los menores o pupilos bajo su guarda, el juez podrá imponerle, además de la pena correspondiente a las lesiones, suspensión o privación en el ejercicio de aquellos derechos. (Artículo reformado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de enero de 1984)

[Artículo 296] Derogado. (Derogado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de diciembre de 1985)

[Artículo 297] Si las lesiones fueren inferidas en riña o en duelo, las sanciones señaladas en los artículos que anteceden podrán disminuirse hasta la mitad o hasta los cinco sextos, según que se trate del provocado o del provocador, y teniendo en cuenta la mayor o menor importancia de la provocación y lo dispuesto en los artículos 51 y 52. (Artículo reformado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 1951)

[Artículo 298] Al responsable de una lesión calificada se le aumentará la sanción hasta el doble de la que corresponda por la lesión simple causada. (Artículo reformado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de mayo de 1999)

[Artículo 299] Derogado. Derogado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de enero de 1994

[Artículo 300] Si la víctima fuere alguno de los parientes o personas a que se refieren los artículos 343 bis y 343 ter, en este último caso siempre y cuando habiten en el mismo domicilio, se aumentará la pena que corresponda hasta en una tercera parte en su mínimo y en su máximo, con arreglo a los artículos que preceden, salvo que también se tipifique el delito de violencia familiar. (Artículo reformado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1997)

[Artículo 301] De las lesiones que a una persona cause algún animal bravío, será responsable el que con esa intención lo azuce, o lo suelte o haga esto último por descuido.

ANEXO 3 DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN: 05/03/2014

DECRETO por el que se expide el Código Nacional de Procedimientos Penales.

Artículo Único.- Se expide el Código Nacional de Procedimientos Penales. **CÓDIGO NACIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES**

Artículo 315. Continuación de la audiencia inicial

La continuación de la audiencia inicial comenzará, en su caso, con el desahogo de los medios de prueba que el imputado hubiese ofrecido o presentado en la misma. Para tal efecto, se seguirán en lo conducente las reglas previstas para el desahogo de pruebas en la audiencia de debate de juicio oral. Desahogada la prueba, si la hubo, se le concederá la palabra en primer término al Ministerio Público y luego al imputado. Agotado el debate, el Juez resolverá sobre la vinculación o no del imputado a proceso.

En casos de extrema complejidad, el Juez de control podrá decretar un receso que no podrá exceder de dos horas, antes de resolver sobre la situación jurídica del imputado.

Artículo 334. Objeto de la etapa intermedia

La etapa intermedia tiene por objeto el ofrecimiento y admisión de los medios de prueba, así como la depuración de los hechos controvertidos que serán materia del juicio.

Esta etapa se compondrá de dos fases, una escrita y otra oral. La fase escrita iniciará con el escrito de acusación que formule el Ministerio Público y comprenderá todos los actos previos a la celebración de la audiencia intermedia. La segunda fase dará inicio con la celebración de la audiencia intermedia y culminará con el dictado del auto de apertura a juicio.

Artículo 341. Citación a la audiencia

El Juez de control señalará fecha para que se lleve a cabo la audiencia intermedia, la cual deberá tener lugar en un plazo que no podrá ser menor a diez ni exceder de veinte días a partir de que fenezca el plazo establecido en el artículo anterior para el descubrimiento probatorio de la defensa.

Previa celebración de la audiencia intermedia, el Juez de control podrá, por una sola ocasión y a solicitud de la defensa, diferir, hasta por diez días, la celebración de la audiencia intermedia. Para tal efecto, la defensa deberá exponer las razones por las cuales ha requerido dicho diferimiento.

Artículo 342. Inmediación en la audiencia intermedia

La audiencia intermedia será conducida por el Juez de control, quien la presidirá en su integridad y se desarrollará oralmente. Es indispensable la presencia permanente del Juez de control, el Ministerio Público, y el Defensor durante la audiencia.

La víctima u ofendido o su Asesor jurídico deberán concurrir, pero su inasistencia no suspende el acto, aunque si ésta fue injustificada, se tendrá por desistida su pretensión en el caso de que se hubiera constituido como coadyuvante del Ministerio Público.

CAPÍTULO IV DISPOSICIONES GENERALES SOBRE LA PRUEBA

Artículo 356. Libertad probatoria

Todos los hechos y circunstancias aportados para la adecuada solución del caso sometido a juicio, podrán ser probados por cualquier medio pertinente producido e incorporado de conformidad con este Código.

Artículo 357. Legalidad de la prueba

La prueba no tendrá valor si ha sido obtenida por medio de actos violatorios de derechos fundamentales, o si no fue incorporada al proceso conforme a las disposiciones de este Código.

Artículo 358. Oportunidad para la recepción de la prueba

La prueba que hubiere de servir de base a la sentencia deberá desahogarse durante la audiencia de debate de juicio, salvo las excepciones expresamente previstas en este Código.

Artículo 359. Valoración de la prueba

El Tribunal de enjuiciamiento deberá hacer referencia en la motivación que realice, de todas las pruebas desahogadas, incluso de aquellas que se hayan desestimado, indicando las razones que se tuvieron para hacerlo. La motivación permitirá la expresión del razonamiento utilizado para alcanzar las conclusiones contenidas en la resolución jurisdiccional. Sólo se podrá condenar al acusado si se llega a la convicción de su culpabilidad más allá de toda duda razonable. En caso de duda razonable, el Tribunal de enjuiciamiento absolverá al imputado.

Artículo 368. Prueba pericial

Podrá ofrecerse la prueba pericial cuando, para el examen de personas, hechos, objetos o circunstancias relevantes para el proceso, fuere necesario o conveniente poseer conocimientos especiales en alguna ciencia, arte, técnica u oficio.

Artículo 369. Título oficial

Los peritos deberán poseer título oficial en la materia relativa al punto sobre el cual dictaminarán y no tener impedimentos para el ejercicio profesional, siempre que la ciencia, el arte, la técnica o el oficio sobre la que verse la pericia en cuestión esté reglamentada; en caso contrario, deberá designarse a una persona de idoneidad manifiesta y que preferentemente pertenezca a un gremio o agrupación relativa a la actividad sobre la que verse la pericia.

No se exigirán estos requisitos para quien declare como testigo sobre hechos o circunstancias que conoció espontáneamente, aunque para informar sobre ellos utilice las aptitudes especiales que posee en una ciencia, arte, técnica u oficio.

Artículo 370. Medidas de protección

En caso necesario, los peritos y otros terceros que deban intervenir en el procedimiento para efectos probatorios, podrán pedir a la autoridad correspondiente que adopte medidas tendentes a que se les brinde la protección prevista para los testigos, en los términos de la legislación aplicable.

SECCIÓN V Prueba documental y material

Artículo 380. Concepto de documento

Se considerará documento a todo soporte material que contenga información sobre algún hecho. Quien cuestione la autenticidad del documento tendrá la carga de demostrar sus afirmaciones. El Órgano jurisdiccional, a solicitud de los interesados, podrá prescindir de la lectura íntegra de documentos o informes escritos, o de la reproducción total de una videograbación o grabación, para leer o reproducir parcialmente el documento o la grabación en la parte conducente.

Artículo 381. Reproducción en medios tecnológicos

En caso de que los datos de prueba o la prueba se encuentren contenidos en medios digitales, electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología y el Órgano jurisdiccional no cuente con los medios necesarios para su reproducción, la parte que los ofrezca los deberá proporcionar o facilitar. Cuando la parte oferente, previo apercibimiento no provea del medio idóneo para su reproducción, no se podrá llevar a cabo el desahogo de la misma.

Artículo 382. Prevalencia de mejor documento

Cualquier documento que garantice mejorar la fidelidad en la reproducción de los contenidos de las pruebas deberá prevalecer sobre cualquiera otro.

Artículo 383. Incorporación de prueba

Los documentos, objetos y otros elementos de convicción, previa su incorporación a juicio, deberán ser exhibidos al imputado, a los testigos o intérpretes y a los peritos, para que los reconozcan o informen sobre ellos.

Sólo se podrá incorporar a juicio como prueba material o documental aquella que haya sido previamente acreditada.

ANEXO 4 DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN:

08/10/2008

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

9. Expediente clínico

9.1. El estomatólogo es el responsable de elaborar el expediente clínico, que debe expresarse en lenguaje técnico estomatológico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras o tachaduras.

9.1.1. El expediente clínico debe contar como mínimo con los siguientes documentos:

9.1.1.1. Identificación del consultorio o unidad.

9.1.1.2. Nombre del estomatólogo.

9.1.1.3. Identificación de la Institución o Consultorio. Especificar: Nombre, tipo y ubicación.

9.1.1.4. Identificación del paciente. Como mínimo: Nombre completo, sexo, edad, domicilio y lugar de residencia.

9.2. Historia clínica que contenga:

9.2.1. Interrogatorio.

9.2.2. Factores de riesgo conforme a características de la zona donde habita, nivel socioeconómico, accesibilidad a los servicios, de higiene, hábitos bucales y de alimentación.

9.2.3. Antecedentes heredo-familiares.

9.2.4. Antecedentes personales patológicos.

9.2.5. Antecedentes personales no patológicos.

9.2.6. Aparatos y sistemas.

9.2.7. Exploración física que consta de: cavidad bucal, cabeza, cuello y registro de signos vitales.

9.2.8. Motivo de la consulta.

9.2.9. Padecimiento actual.

9.2.10. Odontograma inicial, debe referirse a la situación en la que se presenta el paciente.

9.2.11. Odontograma de seguimiento y es el mismo que el final, debe referirse a la situación de alta del paciente.

9.2.12. Estudios de gabinete y laboratorio (en caso de que se requiera).

9.2.13. Diagnóstico.

9.2.14. Fecha.

9.2.15. Nombre y firma del estomatólogo, del paciente o representante legal del paciente.

9.3. Notas de evolución. Se debe elaborar cada vez que se proporcione atención al paciente y consta de: fecha y actividad realizada con nombre y firma del estomatólogo, del paciente o representante legal del paciente.

9.3.1. Incluir en la historia clínica: Nota Tratamiento e indicaciones estomatológicas, en el caso de medicamentos señale dosis, vía y periodicidad.

9.4. Nota de interconsulta (en caso de que se realice), debe elaborarla el estomatólogo y debe constar de:

9.4.1. Nombre a quien se dirige,

9.4.2. Criterios de diagnóstico,

9.4.3. Estudios de gabinete y laboratorio,

9.4.4. Sugerencias de diagnóstico y tratamiento.

9.5. Carta de consentimiento bajo información debe expresarse en lenguaje sencillo sin usar terminología técnica, es revocable mientras no inicie el procedimiento y no obliga al estomatólogo a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado al paciente.

9.5.1. El estomatólogo debe obtener cartas de consentimiento bajo información adicional a la prevista cuando el procedimiento lo requiera.

9.5.2. La Carta de consentimiento bajo información debe contar como mínimo:

9.5.2.1. Nombre del paciente.

9.5.2.2. Nombre de la institución.

9.5.2.3. Nombre del estomatólogo.

9.5.2.4. Diagnóstico.

9.5.2.5. Acto autorizado de naturaleza curativa.

9.5.2.6. Riesgos.

9.5.2.7. Molestias.

9.5.2.8. Efectos secundarios.

9.5.2.9. Alternativas de tratamiento.

9.5.2.10. Motivo de elección.

9.5.2.11. Mayor o menor urgencia.

9.5.2.12. Lugar y fecha donde se emite.

9.5.2.13. Autorización al estomatólogo para atención de contingencias y urgencias, derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad de prescripción.

9.5.2.14. Nombre completo y firma del estomatólogo, paciente y testigos.

9.6. Hoja de egreso voluntario. Se debe realizar cuando el paciente decide no continuar con la atención del estomatólogo con plena conciencia de las consecuencias que dicho acto pudiera originar y debe integrarse conforme a lo señalado en la NOM-168-SSA1-1998.