

25
263



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLAN"

EL DICTAMEN PERICIAL MEDICO FORENSE COMO
FACTOR DETERMINANTE EN EL HOMICIDIO A
CONSECUENCIA DE LA MAL PRAXIS MEDICA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
ALEKSEI ARROYO RODRIGUEZ



ESTADO DE MEXICO

1994

TESIS CON
VALIA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A MIS PADRES:

Por todo el apoyo y comprensión que me han dado. Por enseñarme que la vida no es tan fácil, - uno la hace fácil en la medida que se prepare. Les debo todo lo que soy.

Mamá: De tí aprendí la persistencia y la fuerza para poder enfrentar a la vida.

Papá: De tí aprendí el valor - que tienen los principios morales, el no venderse por ellos.

A MIS HERMANOS:

Ariel y Saúl.

Siempre y en cualquier situación han estado conmigo.

A MIS PROFESORES:

Por toda la sabiduría
transmitida.

A JOEL:

Por ser mi amigo del alma y
de toda la vida. Por todo
lo que hemos aprendido jun
tos.

AL LIC RICARDO CALDERON CHIÑAS:

Por todos los conocimientos que
depositó en mí de la práctica -
del derecho.

Por ser aparte de un maestro, -
un amigo.

A CUBA:

Por darme una segunda
oportunidad.

A DIANA:

Porque siempre estuviste
cuando te necesité.

C A P I T U L A D O

EL DICTAMEN PERICIAL MEDICO FORENSE COMO FACTOR DETERMINANTE EN EL HOMICIDIO A CONSECUENCIA DE LA MAL PRAXIS MEDICA.

I.- EL HOMICIDIO POR LA MAL PRAXIS MEDICA EN LA LEGISLACIONES.

- 1.- Código Penal de Italia, Francia y España.
- 2.- Códigos Penales de Latinoamérica.
- 3.- Códigos penales de los Estados de la República Mexicana.

II.- HOMICIDIO.

- 1.- Noción de homicidio.
- 2.- Definición legal de homicidio.
 - a.- Elementos del tipo.
 - b.- Bien jurídico protegido.
 - c.- Culpabilidad.
 - d.- Clasificación del delito de homicidio.
- 3.- Homicidio intencional.
- 4.- Homicidio no intencional o imprudencial.
- 5.- Homicidio preterintencional.

III.- PRAXIS MEDICA.

- 1.- Antecedentes históricos.
- 2.- La medicina y los médicos.
 - a.- Generalidades.
- 3.- La mala praxis medica.
- 4.- Faltas médicas
 - a.- Definición de falta médica.
 - b.- Faltas medicas en relación al ejercicio de la profesión médica.
 - a.- Negligencia
 - b.- Imprudencia.
 - c.- Impericia.
 - c.- Sujetos activos en el delito de homicidio por la mal praxis médica.

IV.- PERICIAL MEDICO FORENSE.

- 1.- Pericial médico forense
 - a.- Definición.
 - b.- Etapas de la prueba médico legal.
 - c.- Valoración de la pericial médico legal.
 - d.- situación en la que se pide la pericial medico legal en el D.F.
- 2.- Dictamen médico forense.
 - a.- Generalidades.
 - b.- Contenido del dictamen médico forense.

3.- Decálogo del médico forense.

4.- Tanatología Forense.

V.- IMPORTANCIA DE LA PERICIAL MEDICO LEGAL PARA
DETERMINAR EL HOMICIDIO POR MAL PRAXIS.

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

I N D I C E

C A P I T U L O I

I.- EL HOMICIDIO POR LA MAL PRAXIS MEDICA EN LAS LEGISLACIONES.....	2
1.- Código Penal de Italia, Francia y España.....	6
2.- Códigos Penales de Latinoamérica.....	7
3.- Códigos penales de los Estados de la República Mexicana.....	14

C A P I T U L O II

II.- HOMICIDIO.	
1.- Noción de homicidio.....	31
2.- Definición legal de homicidio.....	33
a.- Elementos del tipo.....	34
b.- Bien jurídico protegido.....	35
c.- Culpabilidad.....	36
d.- Clasificación del delito de homicidio....	39
3.- Homicidio intencional.....	39
4.- Homicidio no intencional o imprudencial.....	41
5.- Homicidio preterintencional.....	42

C A P I T U L O I I I

III.- PRAXIS MEDICA.

1.- Antecedentes históricos.....	46
2.- La medicina y los médicos.....	54
a.- Generalidades.....	54
3.- La mala praxis medica.....	56
4.- Faltas médicas.....	59
a.- Definición de falta médica.....	59
b.- Faltas medicas en relación al ejercicio de la profesión médica.....	62
a.- Negligencia.....	62
b.- Imprudencia.....	64
c.- Impericia.....	65
c.- Sujetos activos en el delito de homicidio por la mal praxis médica.....	69

C A P I T U L O I V

IV.- PERICIAL MEDICO FORENSE.

1.- Pericial médico forense.....	88
a.- Definición.....	89
b.- Etapas de la prueba médico legal.....	93
c.- Valoración de la pericial médico legal.	102
d.- situación en la que se pide la pericial medico legal en el D.F.....	107

2.- Dictamen médico forense.....	110
a.- Generalidades.....	110
b.- Contenido del dictamen médico forense..	115
3.- Decálogo del médico forense.....	120
4.- Tanatología Forense.....	132

C A P I T U L O V

V.- IMPORTANCIA DE LA PERICIAL MEDICO LEGAL PARA DETERMINAR EL HOMICIDIO POR MAL PRAXIS.....	142
CONCLUSIONES.....	146
BIBLIOGRAFIA.....	149

CAPITULO PRIMERO

EL HOMICIDIO POR MAL PRAXIS MEDICA EN LAS LEGISLACIONES.

- 1.- Código Penal de Italia, Francia y España.
- 2.- Códigos Penales de Latinoamérica.
- 3.-Códigos Penales de los Estados de la República Mexicana.

EL HOMICIDIO POR MAL PRAXIS EN LAS LEGISLACIONES

Es conveniente buscar dentro de las legislaciones de los estados de la República Mexicana, así como de los países de Latinoamérica y de algunos países del mundo si se ha legislado acerca del tema de homicidio por mal praxis médica. Por lo que respecta a la República Mexicana sobre lo que se ha legislado es en la cuestión de la responsabilidad profesional en que incurre cualquier profesional, independientemente de que sea médico o no, es decir cualquier profesional de determinada rama en el ejercicio de su profesión.

Es necesario pues hacer una breve comparación de las diferentes legislaciones para darnos cuenta si se encuentra o no legislado y sobre que esta legislado.

También hay que referirnos al homicidio por mal praxis como una situación que se da en bastantes ocasiones y diferentes maneras.

La muerte como consecuencia de la mal praxis médica se da de diferentes formas y circunstancias.

Dentro de la teoría encontramos al Maestro Osorio y Nieto que en su obra "El homicidio" , nos da una explicación clara y sencilla del problema del homicidio en relación a la práctica médica. Por lo que me permito transcribir sus opiniones.

Nos dice "En nuestra opinión en primer término no debe hacerse referencia a las lesiones o a las muertes causadas con motivo de tratamientos quirúrgicos, ya que la cirugía es una parte de la medicina y no sólo mediante intervenciones quirúrgicas puede producirse la muerte de las personas, la administración de un medicamento por diversas circunstancias, en lugar de aliviar al enfermo o lesionado producir su muerte, por lo tanto consideramos conveniente, en este orden de ideas hablar de muertes producidas en relación no con motivo al ejercicio de la actividad médica.

"En los casos de muertes relacionadas con ejercicio de la medicina, el deceso pudo deberse a múltiples causas, el caso de las intervenciones quirúrgicas por lo avanzado del padecimiento o daño de los órganos intervenidos, el estado general del paciente, etc. En otros casos puede ser que presenta una desconocida y por tanto reacción alérgica, o bien en una situación de emergencia y sin otra posibilidad suministrar un medicamento inad-

cuado al enfermo o lesionado, por ejemplo suero glucosado a un diabético."

"Estimamos que desde este punto de vista personal que estas muertes nunca se deben al tratamiento medico quirúrgico o medicamentoso sino a condiciones orgánicas del paciente, deterioro orgánico, debilitamiento en general, alergias incompatibilidades medicamentosas, etc."

Obviamente lo anterior no se refiere a privaciones del la vida en las cuales el sujeto activo, aprovechando la oportunidad que le da el ejercicio de la profesión voluntariamente, por el motivo que sea puede causar la muerte del sujeto pasivo, sujeto en el cual se estaría en presencia de un homicidio intencional, simple o calificado, tampoco alude a los casos en los cuales el profesional ejerce su actividad con descuido, con ligereza imprudencia y/o falta de prevención y causa la muerte de un paciente por la intervención quirúrgica torpe o por prescribir un medicamento previsiblemente inadecuado, situación que implicaría un homicidio imprudencial." Este caso en particular es el tema a tratar de la presente tesis, no los anteriores pero hay que hacer una relación de los diferentes tipos de muertes ocasionadas por el mal ejercicio médico.

"No es aplicable lo anteriormente expuesto a los casos de muerte no deseada que tiene un origen ilícito voluntariamente querido y aceptado y en un cierto momento se rebasa la intención iniciada, por ejemplo, el caso de que un médico acepte y realice un aborto y en desarrollo de este fallezca la embarazada. Aquí se trataría de un homicidio preterintencional."

Por lo que respecta al campo de esta tesis nos vamos a abocar al estudio del homicidio como resultado de las impericias, descuidos, negligencias, ligerezas, imprudencias, etc., en las que incurre un facultativo en el momento de ejercer su profesión, es decir todas las fallas médicas de las cuales el haya provocado y que van a dar como resultado el fallecimiento de la persona y así provocando un homicidio en carácter imprudencial, por el cual no va ha tener ningún tipo de justificación, que es lo que pretendo demostrar en esta tesis mediante la aplicación de la pericial médico forense.

I.- CODIGO PENAL DE ITALIA, FRANCIA Y ESPAÑA.

Por lo que respecta a los códigos penales antes señalados en el título de este apartado, apuntados debido a su importancia así como el alcance que tiene dentro del campo del derecho mundial, y después de un estudio de los mismos no se hace referencia al tema tratado de la tesis, no por esto dichos códigos no ignoran los conceptos que tiene sobre el homicidio así como de la responsabilidad penal, pero no existe una clara referencia o algo de lo que se pudiera parecer al homicidio por mal praxis médica.

Por eso considere no transcribir conceptos que no tuvieran una relación con el desarrollo de la presente.

Esto no quita la importancia que tienen los códigos para los estudiosos del derecho así como de la influencia que han tenido para los demás ordenamientos jurídicos.

2.- CODIGOS PENALES DE LATINOAMERICA.

ARGENTINA

Art. 79 .- Se aplicara reclusión o prisión de ocho a veinticinco años al que matase a otro, siempre que en este código no se establezca otra pena.

Art 84.- Sera reprimido con prisión de seis meses a tres años e inhabilitación especial, en su caso por cinco a diez años, el que por imprudencia, negligencia, impericia en su arte o profesión o inobservancia de los reglamentos o de los deberes de su cargo causare la muerte a otro.

BOLIVIA

Art. 251.- (Homicidio simple). El que mate a otro, sera sancionado con la privación de la libertad de uno a diez años.

El código de esta nación solo hace referencia en este artículo por lo que se refiere a la tesis.

BRASIL

Art. 121.- Matar a alguien

Pena: Reclusión de seis a veinte años.

1º .- ...

2º .- ...

3º.- Si el homicidio es culposo:

Pena: Detención de uno a tres años.

4º.- En el homicidio culposo la pena se ve aumentada un tercio si el crimen es resultado de la inobservancia de una regla técnica profesional, de arte u oficio....

COLOMBIA

Art. 323.- Homicidio. El que matare a otro incurrirá en prisión de diez a quince años.

Art. 329.- Homicidio culposo. El que por culpa matare a otra persona incurrirá en prisión de dos a seis años, así como multa de mil a diez mil pesos y suspensión de uno a cinco años de su profesión, arte, u oficio.

COSTA RICA

Art. 111.- Homicidio simple. Quien haya dado muerte a una persona, sera penado con prisión de ocho a quince años.

Art. 117.- Homicidio culposo. Se le impondrá prisión de seis a ocho años al que por culpa matare a otro. En la adecuación de la pena responsable, el tribunal deberá tomar en cuenta el grado de culpa y el número de victimas, así como la magnitud de los daños causados.

En todo caso, el autor del homicidio culposo se le impondrá también inhabilitación de uno a cinco años para el ejercicio de la profesión, arte u oficio o actividad en la que produjo el hecho.

CUBA

Art. 261.- El que matare a otro, incurre en la sanción de privación de la libertad de siete a quince años.

El código penal no refiere más al respecto del tema tratado por esta tesis.

CHILE

El código penal de la República de Chile en cuanto al homicidio solo hace referencia al parricidio, así como también al homicidio con agravantes y da la definición al infanticidio, no dando claramente una definición del homicidio.

ECUADOR

Art. 425.- El homicidio cometido con la intención de dar muerte pero sin ninguna de la circunstancias detalladas en el artículo siguiente, es homicidio simple y será reprimido con reclusión mayor de ocho a diez años.

Art. 435.- Es reo el homicidio imprudencial el que haya causado el mal por falta de precaución o previsión; pero sin intención de atentar contra otra.

Art. 436.- El que imprudencialmente hubiere causado la muerte de otra persona, si el acto no estuviere más severamente reprimido, sera penado con prisión de tres meses a dos años y multa de cinco a doscientos sucres.

GUATEMALA

Art. 123.- Comete delito de homicidio quien diera muerte a alguna persona. Al homicida se le impondrá prisión de ocho a veinte años.

Este código además hace mención del homicidio culposo de una manera general, sin particularizar en cuanto a la mal praxis en cualquier profesión.

NICARAGUA

Art. 351.- Es reo de homicidio el que, sin estar comprendido en los artículos 348 y 349 (se refiere al parricidio y homicidio con agravantes), matare a otro no concurriendo en alguna de las circunstancias del artículo anterior.

El reo de homicidio será castigado con la pena de reclusión en cuarto grado.

PANAMA

Art. 131.- El que cause la muerte de otro, será sancionado con prisión de seis meses a dos años e interdicción hasta por dos años del ejercicio, arte u oficio por medio de las cuales causo la muerte.

Si del hecho se desprende la muerte de varias personas, o la de una sola y la lesión de una o varias la sanción será de dos a cuatro años e interdicción en el ejercicio del arte, profesión u oficio por el mismo término después de cumplida la pena principal.

PARAGUAY

Art.334.- El que con intención criminal priva de la vida a un ser humano mayor de tres días cumplidos, sera castigado con penitenciaría de sera a doce años.

No se hace mención algún tipo de homicidio que tenga relación con el tema que se trata.

PERU

Art. 156.- El que por negligencia , causare la muerte de una persona, será reprimida con prisión no mayor de dos años.

La pena de prisión será no menor de un mes ni mayor de cinco años, si, por negligencia, el delincuente hubiere infringido un deber de su función, de su profesión o de su industria.

REPUBLICA DOMINICANA

Art. 295.- El que voluntariamente mata a otro, se hace reo de homicidio.

Es la única referencia que se hace a la definición de homicidio dentro de este código penal.

URUGUAY

Art.314.- El homicida culpable será castigado con seis meses de prisión a ocho años de penitenciaría.

La aplicación del máximo se considerará especialmente justificada - salvo circunstancias excepcionales - cuando de la culpa resulte de la muerte de varias personas o la muerte de una y la lesión de varias.

VENEZUELA

Art.. 411.- El que por haber obrado con imprudencia o negligencia o bien con impericia en la profesión, arte o industria o por la inobservancia de los reglamentos, ordenes o instrucciones, haya causado la muerte de alguna persona, será castigado con prisión de seis meses a cinco años. En la aplicación de está pena los tribunales de justicia apreciarán el grado de culpabilidad del gerente.

3.- CODIGOS PENALES DE LOS ESTADOS LA REPUBLICA MEXICANA

AGUASCALIENTES

Art.304.- El homicidio consiste en privar de la vida a otro por cualquier medio.

Art. 308.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiere agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos nocivos, operaciones quirúrgicas técnicamente reprochables, o excesos o imprudencias de los que lo rodeaban.

BAJA CALIFORNIA

Art. 255.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 258.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió: cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamen-

tos positivamente nocivos, operaciones desgraciadas, excesos e imprudencias del paciente o de los que le rodearon.

BAJA CALIFORNIA SUR

Art. 115.- Homicidio es la privación de la vida de una persona por otra.

Art. 120.- No se tendrá como mortal una lesión aunque muera el que la recibió; cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

CAMPECHE

Art. 267.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 270.- No se tendrá como mortal una lesión aunque muera el que la recibió; cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamen-

tus positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos e imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

COAHUILA

Art. 216.- Tipo del delito de homicidio. Comete delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

No se encuentra otro artículo relacionado con la tesis.

COLIMA

Art. 168.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

No se encuentra otro artículo relacionado con la tesis.

CHIAPAS

Art.263.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otra persona.

Art 266.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido; o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamen-

tos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas MAL PRACTICADAS, excesos o imprudencias del sujeto pasivo.

CHIHUAHUA

Art. 192.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

No se encuentra otro artículo relacionado con la tesis.

DURANGO

Art.109.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 112.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió; cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas imprudenciales o culposas, exceso o imprudencia del paciente o de los que lo rodean.

GUANAJUATO

En relación al estado antes mencionado, en el código penal no se menciona nada sobre el tema de la tesis.

GUERRERO

Art.103.- Al que prive de la vida a otro se le impondrá prisión de ocho a quince años.

No se habla más en este código penal en relación al tema de la tesis.

HIDALGO

Art. 278.- Comete el delito de homicidio quien priva de la vida a otro.

Art. 280.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea causa de un resultado anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodean.

JALISCO

Art. 213.- Se impondrá de doce a dieciocho años de prisión a la persona que prive de la vida a otra. Pero cuando el homicidio sea calificado, la sanción será de veinte a treinta y cinco años de prisión.

Art. 216.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea causa de un resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos inadecuados o positivamente nocivos, por operaciones quirúrgicas innecesarias, por notoria imprudencia o ineptitud de quienes realicen las operaciones necesarias o por imprudencia del paciente o de los que lo acompañaron durante la enfermedad.

ESTADO DE MEXICO

Art. 244.- Comete el delito de homicidio quien priva de la vida a otro.

Art. 245.- Se tendrá como mortal una lesión, cuando se verifiquen las siguientes circunstancias:

I.- Que la muerte se deba a las alteraciones causadas por la lesión, en el órgano u órganos interesados, o alguna de sus consecuencias inmediatas o complicación determinada por la misma lesión y que no pudo combatirse ya sea por incurable o por no tenerse al alcance los recursos necesarios, y

II.- Que la muerte del ofendido se verifique dentro de los setenta días contados desde que fue lesionado.

MICHOACAN

Art. 260.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 263.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

MORELOS

Art. 299.- El homicidio consiste en privar de la vida a otro, por cualquier medio.

Art. 302.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea el resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos nocivos, operaciones quirúrgicas técnicamente reprochables, o excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

NAYARIT

Art. 317.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 320.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

NUEVO LEON

Art. 308.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 311.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió; cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiere agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

OAXACA

Art. 285.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 288.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido; o que la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamen-

tos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

PUEBLA

Art. 312.- Comete el delito de homicidio el que sin derecho priva de la vida a otra.

Art. 315.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, si la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

QUERETARO

Art. 125.- Al que prive de la vida a otro se le impondrá prisión de siete a quince años y multa de cien a quinientos días de salario.

QUINTANA ROO

Art. 152.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

No se encuentran más artículos relacionados con la tesis.

SAN LUIS POTOSI

Art. 107.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 110.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiere agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones desgraciadas o imperitas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon. o atendieron.

SINALOA

Art. 290.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 293.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió; cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

SONORA

Art. 248.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 251.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, ajenas a su proceso evolutivo normal, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones técnicamente reprobables, o excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

TABASCO

Art. 280.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 283.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

TAMAULIPAS

Art. 329.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 332.- No se tendrá como mortal una lesión aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

TLAXCALA

Art. 264.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 268.- No se tendrá como mortal una lesión aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones desgraciadas o imperitas, o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

VERACRUZ

Art. 108.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

No hay otros artículos que se refieran al tema de tesis tratado.

YUCATAN

Art. 367.- Comete el delito de homicidio el que, sin derecho priva a otro de la vida.

Art. 370.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, o excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

ZACATECAS

Art. 293.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

Art. 296.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiere agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas o imperitas, o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

DISTRITO FEDERAL

Art. 302.- Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro.

Art. 305.- No se tendrá como mortal una lesión aunque muera el que la recibió: cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

CAPITULO SEGUNDO

HOMICIDIO.

- 1.- Noción de homicidio.
- 2.- Definición legal de homicidio.
 - a.- Elementos del tipo.
 - b.- Bien jurídico protegido.
 - c.- Culpabilidad.
 - d.- Clasificación del delito de homicidio.
- 3.- Homicidio intencional.
- 4.- Homicidio no intencional o imprudencial.
- 5.- Homicidio preterintencional.

1.- NOCION DE HOMICIDIO

Desde un punto de vista juridico y doctrinario el homicidio se puede conceptuar de la siguiente manera:

- Para Impalomeni, Alimena y Gómez: Es la muerte de un hombre.

- Vinnini siguiendo a Carmignani, Carranca y Pugliesi expresan que el homicidio consiste en la muerte de un hombre ocasionada por ilicito comportamiento de otro hombre.

- Osorio define el homicidio como la muerte causada por otro, por lo común ejecutada ilegalmente y con violencia

Dentro de la Doctrina Mexicana encontramos las siguientes concepciones:

Jiménez Huerta: El tipo penal del homicidio es un delito de abstracta descripción objetiva privar la vida a un ser humano y que las reglas que tipifican tales conductas se integren escuetamente con el hecho de matar a otro.

Carranca y Trujillo: Es un tipo básico de mera descripción objetiva, aunque incompleta y del texto de este artículo, 303 del código penal, en relación con lo anterior resulta que la descripción legal del tipo de homicidio comprende: La privación de la vida de otro objetivamente injusta.

González de la Vega: El delito de homicidio consiste en la privación antijurídica de la vida de un ser humano, cualquiera que sea su edad, sexo, raza o condiciones sociales.

Osorio y Nieto: " El delito de homicidio consiste en la conducta que produce antijurídicamente la muerte de una persona, cualquiera que sean sus características, edad, sexo, raza, condiciones sociales, económicas, morales de salud; es el hecho de privar antijurídicamente de la vida a otro ser humano.

Según lo expresado por diversos tratadistas este delito entraña el más alto ataque a la vida comunitaria e individual, habida cuenta que uno de los elementos que integran el Estado es la población y en los eventos de que uno de sus miembros sea suprimido, se produce un daño grave al agregado social, además para el ser humano no hay valor superior que el de la propia existencia

toda vez que cualquier expectativa, esperanza, anhelo requiere evidentemente de su propia existencia. Moralmente y dentro de nuestro orden constitucional todos los individuos son iguales y por tanto, es irrelevante cualquier particularidad étnica lingüística, moral, etc.

Importante es señalar también que el estado de salud del individuo es irrelevante, así se encuentre clínicamente desahuciado; de acuerdo con nuestra legislación no es admisible que se suprimiese esa vida, aún en el supuesto de que el propio sujeto pasivo lo admitiese o lo pidiera."

2.- DEFINICION LEGAL DEL HOMICIDIO

Al respecto, como lo expresa Osorio y Nieto en su obra el Homicidio:

"Como se expresaba y se observa la descripción es simple, un tipo abierto que describe una conducta que puede realizar cualquier sujeto, por tanto el sujeto activo es simple, no calificado o cualificado, de igual manera, la conducta delictiva debe recaer en persona humana, cualquiera que sean sus características, por tanto igualmente el sujeto pasivo es simple".

Los Códigos Penales Federales de 1870 y 1929 describían este ilícito en términos análogos, e igualmente los Códigos Penales de diversas entidades de nuestra República regulan éste ilícito en forma semejante.

El Código Penal para el Distrito Federal en materia del fuero común y para toda la República en materia de fuero Federal en su artículo 302 nos da un tipo básico que a continuación transcribimos:

ARTICULO 302.- Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

a) ELEMENTOS DEL TIPO

Los elementos del tipo los podemos conceptualizar como toda y cada una de las partes integrantes de la descripción legal del delito, en ausencia de las cuales no se configura este.

Los elementos del tipo de delito de homicidio son:

1.- Privación de la vida. (Elemento material u objetivo).

2.- Intención delictuosa, actuar negligente o con-

ducta con resultados mayores a los deseados o sea dolo, culpa, o preterintención. (Elemento moral o subjetivo).

3.- Referencia temporal, la fracción II del artículo 303 del Código Penal para el Distrito Federal señala que para que se tenga como mortal una lesión, la muerte debe verificarse dentro de los sesenta días contados desde que fue lesionado.

b) BIEN JURIDICO PROTEGIDO.

En un sentido amplio, bien es todo aquello susceptible de producir utilidad a la persona o a la sociedad; en este sentido todo bien debe ser objeto de valoración jurídica penal por lo que bienes jurídicos son, en materia penal, según Polaino Navarrete: todas las categorías conceptuales que asumen un valor, contienen un sentido o sustentan un significado que son positivamente evaluados dentro de una consideración institucional de la vida regulada por el derecho, como merecedores de la máxima protección jurídica. representada por la conminación penal de determinados comportamientos mediante descripciones típicas legales de estos.

Es posible concretar la noción de bien jurídico como los intereses de las personas físicas o morales, públi-

cas o privadas tuteladas por la ley bajo la amenaza de una sanción penal.

El bien jurídico protegido a través de las normas tipificadoras y sancionadoras del homicidio, es la vida, entendida como el lapso que transcurre entre el nacimiento y la muerte considerando para efectos de estudio como nacimiento la expulsión total o parcial del individuo del claustro materno y como muerte la pérdida irreversible de la vida.

c) Culpabilidad

Se entiende por culpabilidad la reprochabilidad al sujeto activo del delito, para verse conducido en forma contraria a lo establecido por la norma jurídica penal.

Para Jiménez de Asua la culpabilidad es el conjunto de presupuestos que fundamentan la reprochabilidad personal de la conducta antijurídica.

Castellanos Tena define la culpabilidad como el nexo intelectual y emocional que liga al sujeto con su acto.

La culpabilidad puede presentarse como dolo e intención, culpa o imprudencia y preterintención.

Dolo o intención:

Se manifiesta cuando el agente delictivo representa, constituye en su mente, la conducta que va a llevar a cabo y el resultado que va a producir por esa misma conducta y decide en un acto totalmente voluntario efectuar lo que idealmente produjo.

Elementos del dolo:

a) Moral, ético: Que es el sentido, la convicción de que se viola un deber.

b) Volitivo o psicológico: Es la voluntad, la decisión de realizar la conducta.

Culpa o imprudencia

La encontramos cuando el activo no desea realizar una conducta que lleve un resultado delictivo, pero que por un actuar imprudente, negligente, carente de tensión, cuidados y reflexión verifica una conducta que produce un resultado previsible delictuoso, en este caso la conducta es imprudencial, culposa o intencional.

Elementos de la culpa:

- a) Un acto u omisión.
- b) Ausencia de cuidados o precauciones exigidas por la ley.
- c) Un resultado previsible y no deseado.

Preterintención

Es la suma del dolo más la culpa, una conducta que tiene un inicio doloso intencional y una consumación culposa o imprudencial: con un resultado típico mayor que el que inicialmente querido o aceptado.

Elementos de la preterintención:

- a) Inicio doloso.
- b) Un resultado culposo mayor del previsto.

Los artículos que se refieren a la culpabilidad son:

El 8^o y 9^o del Código Penal para el D.F.

d) CLASIFICACION DEL DELITO DE HOMICIDIO

La clasificación del delito de homicidio se puede dividir de la siguiente manera: Homicidio intencional, homicidio no intencional o imprudencial. Los cuales serán explicados de una manera más extensa en los puntos siguientes.

3.- HOMICIDIO INTENCIONAL

El Código Penal para el Distrito Federal como lo citamos anteriormente, nos describe en forma objetiva, en su artículo 302, que comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro. De donde observamos que dicho precepto legal abarca en forma global y genérica, toda conducta (de acción u omisión) capaz de producir como resultado la muerte, y tratando de ser más específico nos determina en sus artículos 303 fracción I, 304 y 305 el nexo causal que origina como consecuencia la muerte del sujeto pasivo, y por lo tanto, la responsabilidad penal del autor material en la comisión del delito de homicidio.

En concordancia a lo anteriormente expresado tenemos que el Código citado nos establece entre otras cosas en sus artículos 8^o y 9^o lo siguiente:

ARTICULO 8º.- Los delitos pueden ser:

I.- Intencionales.

II.-

ARTICULO 9º.- Obra intencionalmente el que conociendo las circunstancias del hecho típico, quiere o acepta el resultado prohibido por la ley.

Si la conducta de una persona determinada nos da como resultado la muerte de otra, estaremos frente al delito de homicidio, siempre y cuando dicha conducta se lleve a cabo en forma intencional, modo que por el momento nos ocupa dicho apartado, debiéndose entender por intencional, lo descrito en el Artículo 9º del Código Penal para el Distrito Federal, así mismo, la doctrina jurídica denomina tal conducta como intencional o dolosa incluso a utilizado estas palabras como sinónimos exponiendo que el dolo se conforma por el conocer y querer la realización del tipo objetivo, así como diversas definiciones que han surgido con el motivo de establecer lo que entendemos por dolo.

La pena aplicable para el delito de homicidio simple

o intencional se encuentra prevista por el artículo 307 del Código Penal para el Distrito Federal mismo que dice: Al responsable de cualquier homicidio simple o intencional que no tenga señalada sanción especial en este Código, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión.

No hay que olvidar que el juzgador debe de revisar de oficio antes de imponer la pena las circunstancias excluyentes de responsabilidad, contenidas en el Código Penal del Distrito Federal.

4.- HOMICIDIO NO INTENCIONAL O CULPOSO

Ranieri al respecto nos dice que el delito por homicidio culposo se da cuando la muerte de un hombre se verifica como circunstancia de una conducta negligente, imprudente, inexperta o por inobservancia de reglamentos o disciplinas.

También tenemos el criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que nos da los elementos constitutivos de los delitos imprudenciales que a continuación transcribimos:

Imprudencia, delitos por.

Los elementos constitutivos del delito de imprudencia o culposo pueden reducirse a tres:

a) Daño igual al que produce un delito intencional.

b) Actos u omisiones, faltas de previsión, negligentes carentes de pericia, irreflexivos o carentes de cuidado.

c) Relación de causalidad entre tales conductas y el daño causado.

Ahora bien el delito imprudencial la Legislación Penal lo absorbe en las disposiciones generales contenidas en el Código Penal para el Distrito Federal en su capítulo 2º denominado Aplicación de Sanciones en los Delitos Imprudenciales y Preterintencionales; título 3º de su Libro Primero precisamente en lo dispuesto por los artículos 8º fracción II y 9º párrafo II.

5.- PRETERINTENCIONALIDAD

Para el maestro Forte Petit en el delito preterintencional existe dolo con relación al resultado querido

y culpa con representación o sin ella en cuanto al resultado producido. En otros términos hay un nexo psicológico entre la conducta y el resultado querido y previsión respecto al resultado producido con la esperanza de que no se realice, o bien una no previsión del mismo debiéndose haber previsto.

Nos explica el doctor Osorio y Nieto:

"La mezcla de dolo y de culpa en la figura llamada preterintencionalidad es la forma más acertada de abordar el tratamiento de este problema; en efecto distintiva a la preterintención se ubica, en la ilicitud de la conducta desde su inicio, es decir, un contenido psicológico que guía al comportamiento del hombre hacia una finalidad específica que es antijurídica; se tiene en el inicio de la manifestación externa de la conducta una conducta preordenada hacia la producción de un resultado típico; sin embargo, el resultado que sobreviene accede a la voluntad inicial, o sea aparece una figura típica de mayor gravedad y ajena al concepto psicológico inicial. Ahora bien ese resultado sobrevenido y que no era el querido por el sujeto al iniciar su comportamiento, era previsible y evitable, o sea satisfacía materialmente las condiciones necesarias para la reprochabilidad de la culpa pero dado que en el inicio del propio comporta-

miento es ilícito, no es cuadrable dentro de la forma benigna de la culpabilidad sino que merece un tratamiento diferente que será o bien a través de la preterintencionalidad cuando así lo establezca la Ley o como figura especial de dolo cuando la misma Ley no reconozca la preterintencionalidad."

C A P I T U L O T E R C E R O

PRAXIS MEDICA

- 1.- Antecedentes históricos.
- 2.- La medicina y los médicos.
 - a.- Generalidades.
- 3.- La mala praxis medica.
- 4.- Faltas medicas.
 - a.- Definición de falta medica.
 - b.- Faltas medicas en relación al ejercicio de la profesión medica.
 - a.- Negligencia.
 - b.- Imprudencia.
 - c.- impericia.
 - c.- Sujetos activos en el homicidio por la mal praxis medica.

1.- ANTECEDENTES HISTORICOS

Es de suma importancia considerar los datos históricos porque precisamente de ellos se deriva el fundamento, el estudio de cualquier tema a tratar.

En este caso se señalaran los errores y las sanciones que cometían los médicos al realizar ciertas faltas médicas en la antigüedad.

Para empezar tenemos como ejemplo el clausulado del famoso Código de Hamurabi de más de 2000 años antes de Cristo. Algunas cláusulas se transcribirán a continuación:

La primera ley escrita de la historia universal conservada hasta nuestros días contiene disociaciones prolijas para todos los casos posibles en las que se especifica cómo debe pagarse al médico si la operación tiene resultado feliz y cuáles eran los castigos que le esperaban si incurría en graves equivocaciones técnicas.

Desde la antigüedad ya se tenía una clara concepción de las repercusiones que podía tener la mala práctica médica a tal grado de sancionarlas o imponerles un

castigo.

Algunas de las cláusulas están concebidas en los siguientes términos:

"Si un médico trata una herida profunda por medio de lanceta de bronce y cura al paciente, o si le abre una formación purulenta en el ojo con una lanceta de bronce y cura su ojo, percibirá 20 monedas de plata"

"Si un médico trata una herida grave por medio de lanceta de bronce y origina la muerte del herido o si abre un absceso en un ojo y causa al paciente la pérdida del mismo, sus manos serán amputadas.

"Si un médico trata con lanceta de bronce la herida grave de un esclavo perteneciente a un hombre pobre y motiva su muerte, se entregará en resarcimiento otro esclavo.

Los médicos egipcios tenían un código en el cual se consignaban todas las reglas de la ciencia médica a las cuales debían ceñirse rigurosamente bajo la pena de muerte.

Alejandro Magno castigó con la pena de muerte a un

médico que por ir al teatro abandonó el tratamiento de un enfermo dejando morir.

El Código de Mantú establecía sanciones de diversos grados a los que en el ejercicio de una profesión científica ocasionaban un daño a los animales o personas.

En Roma la Ley Aquilia castigaba la falta grave, sancionaba la incuria, la negligencia, la imprudencia y la impericia de los médicos con efectos civiles y penales. En ella se habla por primera vez de la "culpa gravis" que a servido de base a muchas legislaciones.

En España el fuero disponía que si a consecuencia de sangría moría el enfermo "que metan al físico en poder los parientes que hagan del lo que quieran" y si la víctima era siervo "entregue otro tal siervo al señor.

Más tarde las partidas disponían que, frente al mismo caso el médico debía de ser desterrado por 5 años a una isla por no saber hacer las cosas, como debían ser.

A su vez, la novísima recopilación contenía un título dedicado a los médicos cirujanos y barberos, en el que además imponía a los facultativos la obligación

de amonestar a los dolientes de enfermedades agudas a que se confesara.

Existían también las faltas médicas entre los pueblos bárbaros. Entre los Ostrogodos, cuando un enfermo moría por la impericia del médico, era éste entregado a la familia, quien tenía plenos poderes sobre él.

En la Edad Media uno de los documentos más antiguos data del siglo XIII. Es una sentencia de los burgueses de Jerusalén contra un médico, por haber cortado transversalmente la primera pierna de un enfermo causándole la muerte.

La jurisprudencia francesa del siglo XV castigaba las faltas intencionales de los médicos, aún cuando sean leves y las graves aún cuando no hubiese habido dolo. En 1596 y 1602 el parlamento de París declara que los médicos cirujanos no son responsables de los accidentes que sobrevienen en el curso de un tratamiento y años más tarde cambian su doctrina condenando algunos métodos terapéuticos y el uso del emético.

Vemos pues que en todas las épocas de la historia han existido las faltas y errores de los médicos así como la preocupación de los pueblos por castigar estos.

Desde aquellas épocas hasta nuestros días y con las modalidades que le imprimen el medio y los fundamentos de cada código, todos los países de Europa y entre ellos Alemania, Austria, Inglaterra e Italia han creado sanciones para las faltas cometidas por los médicos en su ejercicio profesional. La mayoría de ellas por imprudencia, negligencia o impericia en la profesión. En Estados Unidos de Norteamérica es frecuente ver que se exijan fuertes indemnizaciones a los médicos por lo que allá le llaman Bad Practice.

Cabe hacer mención por el tema que nos ocupa, del juramento hecho por Hipócrates (juramento Hipocrático) considerado como el padre de la medicina.

Lo más importante de este juramento no es precisamente verlo o leerlo, sino que a las personas que les compete más directamente, concretamente los médicos, concienticen su actuar en base a este juramento que fue hecho para proteger la seguridad de los facultativos y de los pacientes a su cargo.

Es pues de vital importancia recordarlo al momento de sus curaciones e intervenciones, a fin de que éstas sean realizadas correctamente con una conciencia y moral absolutas.

Juramento que a la letra dice:

"Juro ante Apolo médico, ante Asclepio, Huguén y Panasea, así como ante todos los dioses y diosas, tomándolos como testigos, que en lo que me fuera posible y al alcance de mi inteligencia cumpliré este juramento y esta mi obligación. A aquel que me enseñare este arte lo apreciaré tanto como a mis padres compartiré con él lo que posea y le ayudaré en caso de necesidad. A sus hijos los tendré como hermanos míos y si desean aprender este arte los iniciaré a instruirse en el mismo, sin percibir por ello retribución alguna, ni obligarlos con ningún compromiso; dictaré según mi leal y saber entender prescripciones dietéticas que redunden en beneficio de los enfermos y trataré de prevenirles contra todo lo que pueda serles dañino o perjudicial. No administraré veneno alguno aunque se me inste o requiera al efecto.

"Tampoco daré abortivos a las mujeres. Ejerceré mi arte, transcurriré mi vida en la pureza y en la piedad. No ejecutaré la talla dejando tal operación a los que se dediquen a practicarla. En cualquier casa que entre no me guiará otro propósito que el bien de los enfermos absteniéndome de cometer voluntariamente faltas injurio-

sas o acciones corruptoras y evitando sobre todo seducción de las mujeres y de los hombres libres o esclavos.

Todo lo que yo viere u oyere con ocasión de la práctica y a mi profesión, o incluso fuera de ella en el trato con los hombres y que posiblemente sea de tal naturaleza que no deba propagarse, lo guardaré para mí en reservado sigilo, repuntándolo todo ello como si no hubiere sido dicho.

Si mantengo y cumplo este juramento no lo quebranto con infracción alguna concédeme disfrutar de la vida y de mi arte y ser honrado y venerado siempre por todos. Si lo violo y resulto perjuro, quépame en suerte lo contrario."

En la actualidad existe el Código de Ginebra que es el que corresponde al juramento Hipocrático formulado hace 2500 años y que representa una nueva expresión de aquél, este es redactado por la asociación mundial de médicos; las exigencias éticas que se deben de imponer a los médicos son ahora las mismas que entonces.

Un extracto del juramento:

"Me obligo a dedicar mi vida al servicio de la

humanidad, quiero guardar respeto por lo humano, no quiero aplicar mis conocimientos médicos en contra de la humanidad.

 Mi primer mandamiento será la salud de mis pacientes.

 Entre mi obligación profesional y mis pacientes no habrá religión ni raza, ni nacionalidad ni política de partido ni diferencias sociales.

 Quiero ejercer mi profesión con conciencia y dignidad.

 Quiero guardar el honor y la tradición de la profesión médica."

2.- La medicina y el médico

a.- Generalidades.

Los profesionales de la medicina deben de tener en todo momento una actuación ética de otra manera el galeno no podrá tener un perfecto desenvolvimiento de su trabajo.

Es la cuestión ética, la personal, la interior de cada doctor la que va a evitar bastantes errores médicos. Su preparación profesional no se discute en la mayoría de los casos, sino su actuar que se aleja muchas veces de lo dictado por el código hipocrático.

En la medicina que es un campo de la ciencia donde muchas veces se tiene que experimentar, ya que no está todo escrito por que no es una ciencia exacta como las matemáticas, se requiere de un gran tacto por parte de los doctores porque el desarrollo médico depende de ellos, la ciencia médica está en sus manos y más cuando se trata de vidas humanas con las que tienen contacto directo.

Por esto más que en otras profesiones los médicos

tienen una gran responsabilidad, tienen que ser completamente éticos y una preparación profesional y científica perfecta pues sus defectos, la mayoría de las veces van a aparecer al instante ya que lo que se cuida en la ciencia de Hipócrates es la salud, la vida y no se pueden permitir errores que pongan en peligro ésta.

Si se presentan problemas que no se puedan resolver por la ciencia médica por más que se intente, por más que se pusieron todos los conocimientos y por más que el doctor puso de su parte al realizar todo lo que estaba a sus manos, se disculpa, pero en ocasiones en que existen todos los medios posibles para resolver el problema médico que se presenta y no se utilizan, aquí si cabe un reclamo en contra del profesional por los actos que cometió o dejó de cometer ya que no es perdonable una actitud de éstas pues pone en peligro la vida humana de la cual es protector y vigilante.

De aquí que en la medicina deben de existir profesionales capaces de afrontar cualquier problema así como tener valores éticos muy elevados para ejercer la medicina, por que así ésta tendrá el valor que muchas veces a perdido por el mal ejercicio de quienes la profesan.

3.- MALA PRAXIS MEDICA

En un principio para poder dar una definición de la mal praxis médica es necesario conocer el concepto de cada una de las palabras que integran el asunto referido:

PRAXIS: Palabra del griego praxis; de prássein, obrar o ejecutar o también práctica.

PRACTICA: Ejercicio de cualquier arte o facultad conforme a sus reglas.

-Destreza adquirida con este ejercicio.

-Modo o método que particularmente observa uno de sus operaciones.

MEDICINA: Ciencia y técnica de prevenir y curar las enfermedades del cuerpo humano.

MEDICO: Persona que se haya legalmente autorizada para profesar y ejercer la medicina.

MAL: Apócope de malo. Del latín male.

-Negación del bien; lo contrario al bien; lo que se aparta a lo lícito y honesto.

- Daño u ofensa que recibe uno en su persona o hacienda.
- Desgracia, calamidad.
- Enfermedad, dolencia.
- Contrariamente a lo que es debido; sin razón; imperfecta o desacertadamente.
- Contrariamente a lo que se requiere, infelizmente; de manera impropia o inadecuada para un fin.

Una definición literal de la mal praxis médica sería la mala práctica de la medicina.

En un principio la mala praxis está referida a cualquier actividad profesional que requiera de un procedimiento.

El tema que me atañe se centra a la actuación de los médicos que tienen para con las enfermedades o las lesiones, de aquí que la mala praxis médica está relacionada con el mal o indebido tratamiento de una enfermedad o lesión.

Cualquier acto injusto que un doctor pueda cometer en un paciente puede estar caracterizado con un acto de procedimiento indebido (mal praxis); este procedimiento

está relacionado, la mayor de las veces, con un procedimiento de ignorancia, imprudencia, descuido de reglas médicas y principios éticos así como de negligencia.

La menor de las veces surge de la malicia o intento criminal.

Con lo antes dicho se puede anotar que la mala praxis médica es: El procedimiento indebido que utiliza un médico para atender una lesión o enfermedad que da como resultado un daño o la muerte de un paciente.

La mala praxis también se puede entender como el conjunto de faltas médicas que cometa el facultativo en el ejercicio de su profesión.

4.- FALTAS MEDICAS

a) Definición de falta médica

Las faltas médicas las podemos entender de una manera sencilla como los defectos que se tienen en el ejercicio de la medicina.

Las faltas médicas, es decir las que se relacionan con el ejercicio de la profesión, consisten según Ricardo Rolo Villanova y Morales en: "NEGLIGENCIA, DESCUIDO, INADVERTENCIA, DISTRACCIONES, IMPREVISIONES, IMPERICIA, MOROSIDAD, APATIA O PRECIPITACION" se puede agregar también la imprudencia y la ignorancia. Según la teoría más mencionadas son la imprudencia, la impericia y la negligencia.

Se puede realizar una clasificación de las faltas médicas:

- 1.- Gravisimas.
- 2.- Graves.
- 3.- Leves.
- 4.- Voluntarias.

FALTAS GRAVISIMAS

Las dos primeras se diferencian por primer grado, aunque en ocasiones el resultado puede ser el mismo. La falta gravísima consiste en la negligencia, impericia, desconocimiento e ignorancia llevadas al grado extremo.

Es el indebido cumplimiento faltando los deberes más elementales de la profesión.

CARACTERISTICAS:

Se caracteriza por el error burdo, por la incuria indisculpable, por la inexplicable negligencia, por la impericia evidente, por la ignorancia suma, por la contravención descarada y por el olvido inconcebibles de las reglas elementales del arte y de la ciencia de la medicina y de la cirugía, se razonan como imprudencia o negligencias criminales.

FALTAS GRAVES

La extrema confianza en sus conocimientos, en su capacidad y en su actitud lo pueden conducir a faltas graves, como así mismo la inercia o el hábito producido

por la rutina, que degenera el mero mecanismo con la consiguiente sobrestimación de confianza o excesiva despreocupación a realizar el acto médico.

FALTA LEVE

Es la que no ha sido prevista cuando podría haberlo sido, si el profesional ejerce con diligencia normal. Se puede evitar con actuación prudente. La falta leve puede ser evitada, simplemente con la esmerada dedicación en el ejercicio profesional que, además conduce a una mejor actuación o perfeccionamiento profesional.

FALTAS VOLUNTARIAS

Las faltas voluntarias son por lo general, producidas por investigaciones biológicas o quirúrgicas, por medio de experimentos arriesgados, pero con finalidad exclusiva de un mejoramiento científico.

En sí una falta médica es todo acto u omisión del médico que no tenga relación con el ejercicio profesional.

Señalan los autores que las conductas culposos de los facultativo pueden provenir de la negligencia,

imprudencia, impericia, ignorancia y descuido. Y decimos que las faltas médicas son unas conductas culposas porque éstas corresponden a la infracción del deber de cuidado, falta de cautela en que incurre un facultativo en el ejercicio de su profesión, sin prevención de la aparición de un resultado dañoso para su paciente que le era previsible.

Estas modalidades que puede adquirir la culpa son difíciles de aislar en cada caso en concreto por cuanto usualmente se da la coincidencia de la concurrencia copulativa de dos o más de ellas. Pero esto no obsta que las tratemos de estudiar por separado.

b) Faltas médicas en relación al ejercicio de la profesión médica.

a.- NEGLIGENCIA

Expresan los tratadistas que consiste en el incumplimiento de un deber, en una falta de preocupación, una omisión de la atención y de diligencia debida, un desprecio del cuidado, una pereza volitiva, todas ellas conductas que usualmente se cometerán por vía de omisión, es decir una actividad pasiva del ser humano.

- Es la falta de celo, de vigilancia y constancia.
- Olvidar instrumentos quirúrgicos en cavidades por no poner una guía.
- Asepsia no controlada.
- Exámenes deficientes y error diagnóstico.
- Descuido, desganancia, o falta de atención en el cumplimiento de las obligaciones médicas.

Es manifiesto que desde un punto de vista probatorio la negligencia médica es más difícil de demostrar, que la imprudencia. Cuesta pensar en la posibilidad de que un facultativo reconozca que no practicó un examen fundamental, o si no hizo un diagnóstico evidente, o que no prescribió el medicamento útil o no ejecutó la operación salvadora, todo ello por simple falta de interés, flojera, indiferencia o desidia.

Generalmente entregará otra explicación, máxime cuando así como la "negligencia del abogado se archiva y la del ingeniero se derrumba y la del galeno se entierra" - Jaime Campos Quiroga, la responsabilidad médica de carácter culposo en la legislación y jurisprudencia, revista de derecho Concepción Chile-

b.- IMPRUDENCIA.

Los estudiosos del derecho han expresado que consiste en el afrontamiento de un riesgo, en una temeridad o ligereza, en la falta de revisión de previsión inexcusable, comportamiento que por regla general se cometen por vía de acción, esto es con una actividad positiva del hombre.

Los profesores argentinos Rojas y Bonet, en su obra de medicina legal nos expresan que el médico debe de usar el tino y la discreción en sus actos profesionales, no caer en el exceso ni en la temeridad; el olvido a esta regla constituye imprudencia.

Se dice entonces que la imprudencia es la falta de tino, discreción, es actuar con exceso o con temeridad.

En la práctica de la medicina se pueden dar casos de imprudencia, formularemos algunos ejemplos:

- Ensayos en los enfermos de medicamentos o procedimientos terapéuticos peligroso, insuficientemente experimentados.

- Forzar las dosis terapéuticas más allá de los límites señalados por la experiencia.

- Ejecutar operaciones o maniobras graves con el objeto de reparar lesiones insignificantes.
- Realizar operaciones sin el consentimiento del enfermo o de sus pacientes.
- Ejecutar intervenciones quirúrgicas en estado de ebriedad, etc.
- Intervenir quirúrgicamente sin contar con los elementos materiales o antecedentes necesarios ordinariamente.

c.- IMPERICIA

La impericia denota escasez de aquellos conocimientos que se suponen poseídos por un individuo que ha hecho estudios determinados. Indica también, falta de práctica o de experiencia, a pesar de que puedan tenerse los conocimientos necesario y se expresan en conductas pasivas o activas del ser humano.

Por la naturaleza de la impericia se requiere que su análisis sea desarrollado con la mayor precisión posi-

ble, a objeto de evitar la formulación de juicios excesivos. Es manifiesto que la medicina es una ciencia esencialmente conjetural, en tales términos que Hipócrates afirmó que en medicina "No hay enfermedad, sino enfermos".

Sin embargo por mucho que se reconozca la relatividad de la medicina y de los conocimientos por ello afirmados, no obsta a que existan prácticas y principios generalmente aceptados por lo que la profesan de suerte que la impericia se refiere naturalmente a la ignorancia de tales principios y prácticas es decir la "Lex Artis" médica.

Así por ejemplo constituye impericia no practicar por ignorancia, los exámenes de sangre a un sospechoso de sífilis y por, ende, omitir el tratamiento adecuado.

- Confundir el diagnóstico de una escarlatina con el de una neumonía o hacer un diagnóstico de embarazo en una obstrucción intestinal.

- Prescribir por ignorancia dosis tóxicas o mortales.

- Dejar evolucionar una difteria hasta la muerte del

paciente a pesar de haberla diagnosticado por no haber indicado oportunamente la aplicación del suero antidiftérico.

En la medicina no se pueden establecer pautas estrictas, la multiplicación de factores que concurren en cada caso en particular, *lex artis*, estado actual de la medicina, reacciones físicas y químicas del enfermo, enfermedad de que se trata, característica del médico, es lo que determinará en definitiva la esencia de una impericia o sea una falta médica.

Los términos impericia o ineptitud se confunden con frecuencia. La ineptitud manifiesta no sólo una deficiencia de origen natural. El inepto para el ejercicio de una profesión por ejemplo en cirugía, no sólo es el que padece de un gravísimo defecto visual sino también el que carece de idónea preparación profesional, pues ambos son ineptos y carecen de habilidades para el ejercicio de las actividades quirúrgicas.

Del cirujano imperito es decir el que carece de la adecuada formación profesional quirúrgica se dice que es un profesional.

Naturalmente que así como pueden existir errores que

no tienen excusa, por proceder de grande ignorancia, o de un descuido, hay otras equivocaciones que se refieren a errores de diagnóstico o de tratamiento que no pueden atribuirse precisamente a ignorancia sino a dificultades clínicas o de observación y en las cuales puede incurrir el mejor de los médicos, ya que la medicina no es una ciencia exacta al estilo de las matemáticas y en aquella clase de equivocaciones pueden incurrir los médicos mejor preparados y de mayor experiencia clínica.

Para concluir con este tema se darán a continuación varias definiciones de distintos autores que hablan sobre esta materia.

- Sebastian Soler estima que la imprudencia es el afrontamiento de un riesgo y la negligencia el incumplimiento de un deber.

- Ricardo Nuñez considera que la negligencia consiste en una falta de precaución y originan la llamada culpa sin previsión o inconsciente; mientras que en la imprudencia es una temeridad o ligereza que causa la culpa con previsión o consciente. Por consiguiente, la negligencia es culpa "In omitiendo" y la imprudencia, culpa "In agendo".

- Cuello Calón afirma que la imprudencia supone una

actividad positiva, un obrar irreflexivo, sin precaución ni cautela; y la negligencia se refiere a una omisión de la atención de la negligencia debida, motivos por los cuales la primera se dará por regla general por vía de acción y la segunda por vía de omisión.

- Von Lizet expresa que la negligencia existe un desprecio del cuidado y que la imprudencia hay falta de previsión. Jaime Campos Quiroga, la responsabilidad médica de carácter culposo en la legislación y jurisprudencia. Revista de derecho, concepción Chile.

c.- Sujetos Activos en el Delito de Homicidio por Mal Praxis Médica

En este capítulo abordaremos las funciones específicas de los profesionales y técnicos en el ejercicio de la medicina, sirviendo de base para la aplicación de las normas legales.

En un principio hay que analizar brevemente al sujeto activo entendiéndose por éste, el que ordena según sus propios mecanismos las representaciones.

Para Kant este sujeto se identifica como razón humana general.

Se entiende por activo al fuero del que goza una persona para llevar sus causales a ciertos tribunales por privilegio del cuerpo que son investidos.

En el lenguaje jurídico tiene 2 acepciones importantes, la primera se menciona a alguien o algo con cierto poder jurídico, como en la expresión sujeto activo, la segunda sujeto pasivo: el que soporta la carga del delito.

SUJETO ACTIVO

Se ha estimado que la responsabilidad criminal es individual es decir que los únicos posibles sujetos activos del delito y susceptibles de medidas represivas son los seres humanos individualmente considerados o sea las personas físicas.

"El sujeto activo (ofensor o agente) del delito es quien lo comete o participa en su ejecución. El que comete es activo primario, el que participa activo secundario.

Sólo la persona es posible sujeto activo de la infracción pues sólo ella puede actuar por voluntad y ser imputable. El espíritu individualista que ha pene-

trado en el derecho moderno hace ya indisputable este principio, en consecuencia la responsabilidad es personal.

Nuestro derecho penal se sustenta sobre el principio universalmente consagrado que reconoce a la persona humana como único sujeto activo." Carranca y Trujillo. Derecho Penal Mexicano.

De acuerdo con la definición de sujeto activo tenemos que los sujetos activos en la mal praxis médica son aquellos profesionistas, técnicos y sus auxiliares, en relación con el artículo 228 del Código Penal para el D.F. que nos habla de responsabilidad profesional: "los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la ley general de salud o en otras normas sobre ejercicio profesional en su caso...".

Así visto el sujeto activo del ilícito será la persona que ostente título profesional expedido legalmente, es decir, el médico en términos de la ley orgánica de la U.N.A.M. y de la ley reglamentaria de los artículos 4 y 5 constitucionales.

Cuando se refieren a técnicos estos deberán de acreditar sus conocimientos con certificados expedidos legalmente y registrados por la autoridad correspondiente para darle la validez requerida.

De todo esto se desprende que los sujetos activos de la mala praxis médica serán los que tengan los conocimientos necesarios en medicina así como los documentos legales para poder ejercer, no otros pues sólo éstos garantizan la buena procuración de salud así como un excelente desempeño de las tareas médicas y profesionales.

MEDICO CIRUJANO

Es el sujeto activo que como requerimiento indispensable que para ejercer su profesión, debe tener título profesional expedido legalmente.

La antigua denominación de médico cirujano y partero correspondiente a sustituido a la denominación del médico en la ley orgánica de la Universidad Nacional

Autónoma de México y en la constitución política del país en los artículos 4 y 5.

MEDICO RESIDENTE

El profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes (Secretaría de Salubridad y la Dirección General de Profesiones de la S.E.P.) que ingrese a la unidad receptora de residentes, para el cumplimiento de su residencia, en periodo de adiestramiento para una especialidad.

UNIDAD MEDICA RECEPTORA:

Establecimiento hospitalario en el cual se cumplen las residencias para los efectos de los artículos 161 y 164 del Código Sanitario y sus disposiciones reglamentarias para el D.F., exige la especialización de los profesionales de la medicina.

RESIDENCIA:

Es el conjunto de actividades que debe cumplir un médico residente en periodo de capacitación, para realizar estudios y práctica de pos grado, respecto de la disciplina de la salud a que pretende dedicarse, dentro

de una unidad médica receptora de residentes, durante el tiempo y forma, a los requisitos que señalan las disposiciones académicas respectivas.

OBLIGACIONES DE LOS MEDICOS RESIDENTES

1.- Cumplir su etapa de instrucción académica que esté vigente en la unidad médica receptora de residentes.

2.- Acatar las ordenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo del trabajo en lo concerniente a aquél y a éste.

3.- Cumplir con las disposiciones internas de la unidad médica receptora de residentes de que se trata.

4.- Asistencia a las conferencias de teoría, sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicoradiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas que señalen como parte de los estudios de especialización, debiendo permanecer dichos profesionales en la unidad receptora de residentes.

5.- Someterse y aprobarlos exámenes periódicos de evaluación de conocimiento y destrezas adquiridas de

acuerdo a las disposiciones académicas en normas administrativas de la unidad correspondiente.

6.- La relación de trabajo será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del periodo de duración de la residencia para obtener el certificado de especialización correspondientes tomándose en cuenta en este último como causa de rescisión.

MEDICO INTERNO

Las obligaciones de estos profesionales en el campo de la medicina es de realizar trabajos primarios, soliditudes de laboratorio, rayos x, bancos de sangre, interconsultas a diferentes especialidades dentro y fuera del centro hospitalario, recepción de enseñanza, actualizar conocimientos obtenidos.

MEDICO GENERAL APRENDIZAJE PRIMARIO

Suturas, observación de placas de rayos x e interpretaciones de las mismas, así como efectuar visitas médicas, realizar guardias obligatorias.

MEDICO ROTATIVO

Es la persona que para obtener dicho cargo en la rama de la medicina a tenido que acreditar la carrera y haber cursado como médico interno, el servicio social es fundamental.

En el medio hospitalario se encargará y será responsable de ordenar expediente médicos y hacer cumplir las Aismas al personal correspondiente, elabora curaciones prequirúrgicas y post quirúrgicas, así como suturas necesarias y vigilancia a los pacientes en general.

Obligaciones:

1.- Supervisar las actividades del interno de pregrado.

2.- Pasar visita diariamente a los enfermos a su cargo.

3.- Avisar a sus superiores de los problemas que presenten sus enfermos.

4.- Elaborar la historia clinica al ingreso y el manejo diagnóstico.

5.- Solicitar la nota de ingreso y el manejo diagnóstico.

6.- Verificar que se elaboren las solicitudes del laboratorio y de gabinete.

7.- En los sitios en donde no existen residentes de mayor jerarquía, observará además las obligaciones señaladas a los médicos en los puntos tres, cuatro, cinco, seis para residentes internos de primer grado.

8.- Notificar en caso de defunción al residente de mayor jerarquía para que realice los trámites correspondientes ante el departamento de anatomía patológica.

MEDICO RESIDENTE SEGUNDO AÑO

Se hará responsable de cirugía cuando lo autoricen los jefes de guardia.

En casos de instrumental lo solicitará a las enfermeras de guardia o circulante, así como material (gasas, compresas) al principio de la intervención quirúrgica y al final antes de cerrar la herida la enfermera recontará el instrumental y el material.

Es la persona que para obtener dicho cargo en la rama de la medicina a tenido que acreditar la carrera y haber cursado como médico interno, el servicio social es fundamental.

En el medio hospitalario se encargará y será responsable de ordenar expediente médicos y hacer cumplir las Aismas al personal correspondiente, elabora curaciones prequirúrgicas y post quirúrgicas, así como suturas necesarias y vigilancia a los pacientes en general.

Obligaciones:

- 1.- Supervisar las actividades del interno de pregrado.
- 2.- Pasar visita diariamente a los enfermos a su cargo.
- 3.- Avisar a sus superiores de los problemas que presenten sus enfermos.
- 4.- Elaborar la historia clinica al ingreso y el manejo diagnóstico.

5.- Solicitar la nota de ingreso y el manejo diagnóstico.

6.- Verificar que se elaboren las solicitudes del laboratorio y de gabinete.

7.- En los sitios en donde no existen residentes de mayor jerarquía, observará además las obligaciones señaladas a los médicos en los puntos tres, cuatro, cinco, seis para residentes internos de primer grado.

8.- Notificar en caso de defunción al residente de mayor jerarquía para que realice los trámites correspondientes ante el departamento de anatomía patológica.

MEDICO RESIDENTE SEGUNDO AÑO

Se hará responsable de cirugía cuando lo autoricen los jefes de guardia.

En casos de instrumental lo solicitará a las enfermeras de guardia o circulante, así como material (gasas, compresas) al principio de la intervención quirúrgica y al final antes de cerrar la herida la enfermera recontará el instrumental y el material.

Obligaciones:

- 1.- Supervisar el trabajo del residente de primer año y de los de jerarquía inferior y asumir las responsabilidades del residente de primer año o de tercer año en caso de la ausencia de éstos.
- 2.- Pasar visita diariamente a los enfermos a su cargo, vigilar estrictamente su evolución.
- 3.- Elaborar la nota de ingreso del enfermo.
- 4.- Indicar los exámenes de laboratorio y gabinete.
- 5.- Atender personalmente las emergencias del piso, comunicarlas al médico de jerarquía inmediata superior.
- 6.- Anotar las prescripciones médicas en la hoja correspondiente bajo la supervisión de sus superiores.
- 7.- Elaborar la hoja de egreso bajo la supervisión de sus superiores.
- 8.- En los cursos de especialización cuya duración son de dos años asumirá las funciones de residente de

tercero y cuarto año.

MEDICO RESIDENTE DE TERCER Y CUARTO AÑO

En el campo clínico serán responsables de pasar visita con médicos adscritos.

Obligaciones:

- 1.- Supervisar el trabajo de los residentes de menor jerarquía y ser el responsable de la buena conducta, atención a los pacientes ante el médico adscrito y el jefe de servicio.
- 2.- Comunicar al adscrito o al jefe de servicio todos los problemas que se presenten en relación con los enfermos, incluyendo los casos quirúrgicos a efectuarse durante las guardias.
- 3.- Desempeñar la función de jefe de guardia, supervisar la visita reglamentaria durante la misma a un determinado horario a todos los pacientes hospitalizados y reportar su guardia al responsable de la unidad.

MEDICO GENERAL

Obligaciones:

- 1.- Atender de primera instancia al paciente.
- 2.- Canaliza a los pacientes al nivel de servicios.
- 3.- Expide incapacidades.

MEDICO CIRUJANO

Es el sujeto activo que como requerimiento indispensable para ejercer su profesión debe tener título profesional expedido legalmente.

Funciones del médico cirujano.

- 1.- Atención y tratamiento de los pacientes con afecciones quirúrgicas.
- 2.- Visita diaria a los pacientes hospitalizados.
- 3.- Atención de Inter consulta con los diferentes servicios.
- 4.- Realización de cirugía dentro de la sala de

quirófano.

5.- Impartir clase a los residentes de cirugía y de pre grado.

6.- Atención a los enfermos quirúrgicos en el servicio de urgencias y en la unidad de cuidados intensivos cuando sea necesario.

7.- Atención a la consulta externa.

MEDICO GINECO OBSTETRA

Es aquel que se ha especializado para este fin, para mantener vigilancia en pre parto, parto y post parto.

Así como de los cuidados fundamentales al recién nacido, con bases obtenidas en su carrera, también cesáreas si lo considera necesario, vigilancia de las mismas.

Asimismo la atención de consulta externa, estudio manejo y tratamiento de pacientes hospitalizados, realización de cirugías de gineco obstetricia.

La determinación de enfermedades venéreas y trata-

mientos convenientes.

Enseñanza y supervisión a médicos residentes, coordinación de sesiones clínicas, y revisiones bibliográficas.

MEDICO INTERNISTA

Funciones:

1.- Visita diaria a los pacientes encamados en urgencias y terapia intensiva.

2.- Enseñanza a los médicos residentes.

3.- Vigilancia y tratamiento de los pacientes en el piso durante las guardias.

MEDICO ANESTESIOLOGO

Funciones:

1.- Cumplir con el trabajo dentro de la sala de quirófano así como de urgencias médicas que se presenten como: paros cardiovasculares en piso, en terapia intensiva, etc.

2.- Enseñanza práctica de todos los residentes dentro de la sala de quirófano.

3.- Atención y vigilancia de la anestesia en el servicio de quirófano.

4.- Vigilancia y control de los pacientes en la sala de recuperación así como el egreso de ellos al piso.

5.- Coordinación de sesiones y revisiones bibliográficas.

6.- Atención de Inter consultas relacionadas con la especialidad.

RADIOLOGO

Funciones.

1.- Realiza trabajos de fluroscopia.

2.- Control de estudios.

3.- Interpretación de estudios.

- 4.- Control de técnicos.
- 5.- Control de placas de radiología.
- 6.- Enseñanza a los residentes.
- 7.- Coordinación de sesiones.

TECNICO DE RADIOLOGIA

Funciones:

- 1.- Toma de placas simples de todos los estudios.
- 2.- Conservación del equipo.
- 3.- Toma de placas portátiles en el hospital.

LABORATORISTA EN BACTERIOLOGIA

Se encargará de efectuar los medios de cultivo, resiembras de los cultivos, tomas y antibiogramas de los mismos.

Su cargo es de suma importancia pues si aporta algún

dato falso podría ser fatal para la salud de los pacientes.

LABORATORISTA QUIMICO

Es la persona encargada de realizar pruebas y determinar a partir del perfil bioquímico el estado de salud del paciente.

Asimismo centrifuga sueros, efectúa creatininos, fósforos, calcio y ácidos úricos prepara el material para el químico.

ENFERMERA (O)

Son personas que se dedican al cuidado de un enfermo y ciertos tratamientos indicados por el médico. Para poder realizar su trabajo necesitan certificado escolar legalmente expedido.

ENFERMERA INSTRUMENTISTA

Es especialista con conocimientos básicos de anatomía, conociendo la edad del paciente estará preparada para resolver cualquier problema que pueda surgir en el quirófano durante una intervención quirúrgica.

Debe tener conocimientos de las técnicas de asepsia de cirugía, de los métodos y normas hospitalarios y también efectuar la preparación y el tratamiento del paciente en la sala de operaciones.

ENFERMERA CIRCULANTE

La enfermera asignada a esta área debe asumir el papel de dirigente, ser orientadora, consejera personal y auxiliar. Tiene como obligaciones cuidar del paciente y llevar a la práctica a las ordenes del cirujano, usar criterio pleno en todo tipo de urgencia, tener experiencia y sagacidad en lo que representa a las maniobras especiales y técnicas asépticas.

CAPITULO CUARTO

PERICIAL MEDICO FORENSE

- 1.- Pericial médico forense.
 - a.- Definición.
 - b.- Etapas de la prueba médico legal
 - c.- Valoración de la pericial médico legal.
 - d.- Situación en la que se pide la pericial médico forense en el D.F.
- 2.- Dictamen médico forense.
 - a.- Generalidades.
 - b.- Contenido del dictamen médico forense.
- 3.- Decálogo del médico forense.
- 4.- Tanatología forense.
 - b.- Contenido del dictamen médico forense

1.- PERICIAL MEDICO FORENSE

Las pruebas médico legales forman parte de la categoría de las pruebas indiciatorias, las cuales consisten en la declaración de conocimientos emitidos por una o varias personas con entendimiento en las ciencias médicas, pero como señala Quiroz Cuarón, "no es suficiente tener el título de médico para asumir el cargo de perito médico forense: en este caso en particular, los conocimientos especiales son los que se refieren a la maestría o especialidad en medicina forense, pues así como el pediatra, el neumólogo, el endocrinólogo, no se improvisan, sino como ya dijimos se forman estudiando una especialidad o maestría, así también no es suficiente ser médico para ser perito médico forense.

Es más un médico forense no está capacitado para abordar en general los problemas médico legales: unos sabrán psiquiatría forense, otros traumatología, otros de sexología, otros de toxicología.

En nuestros días se impone el concepto de la especialización y el trabajo en equipo multidisciplinario, nos anota nuevamente Quiroz Cuarón: "de lo expuesto sacamos una deducción clara: el perito médico forense es

un médico especializado, sus funciones son las de un técnico que pone al servicio de la justicia sus conocimientos y procedimientos para orientar, aclarar o resolver los problemas que los funcionarios encargados de administrar justicia plantean.

La naturaleza de los problemas que le son planteados al perito médico forense son de índole variada.

En el ejercicio profesional, como médico en las de legación del Ministerio Público debe orientar al representante social al realizar la diligencia de levantamiento de cadáver.

En el dominio del derecho penal es muy frecuente que deba hacer la clasificación médico forense de las lesiones o establecer el estado de salud mental del infractor de la ley.

a.- DEFINICION

Es todo dictamen que emite un profesional de la materia para auxiliar al administrador de justicia en todas y cada una de sus partes para que en conjunto con otras personas puedan hacer uso de lo ya emitido para la determinación de la situación jurídica de uno o

varios individuos.

La prueba médico legal siempre deberá de ser emitida por gente altamente capacitada para que de esta forma se le pueda considerar en su dictamen como un voto de calidad, para todo juicio que esté llevando a cabo.

Tomando en cuenta siempre que la prueba médico legal debe considerarse como uno de los elementos esenciales para determinar, como se dijo antes la situación jurídica de una o varios agentes siempre y cuando el caso de la intervención directa a la medicina médico forense.

En este caso la definición antes dada es válida pues para el tema de estudio que se está tratando pues con el dictamen pericial se determinará quién fue el culpable de la mala praxis médica.

La pericial médica forense no debe de apartarse del campo que le es propio, debe de limitar su actuación al terreno que le corresponde, su actuación debe de ser competente, indagatoria, y aportadora de pruebas concretas por lo común científicas y técnicas.

Se limita a explicar con equidad haciendo lo mismo con su declaración, con imparcialidad sin tomar actitudes preconcebidas.

El perito médico a través de su dictamen, ni acusa ni defiende sólo busca la verdad de los hechos, su misión es desentrañar, descubrir, asegurar y esgrimir así como hacer valer la verdad objetiva, sin deformarla en relación a su profesión, su técnica, su conciencia para poner en manos de la autoridad su leal y buen entender, a fin de que en los fallos del juzgador impere la verdad y la justicia.

En el ámbito del derecho civil podrá presentársele el caso de dictaminar sobre la capacidad de una persona para testar o de intervenir en los juicios de interdicción.

Por último en el caso del derecho laboral tendrá que diagnosticar las enfermedades profesionales o las incapacidades por los accidentes de trabajo.

La intervención del perito médico forense puede ser legal de dos formas: como perito oficial o perito particular o privado, es decir que puede intervenir por designación del juez, del ministerio público, de la defensa o como coadyuvante representante de la sociedad.

La prueba médico forense siempre debe de ser llevada a cabo por médicos, pero no por el solo hecho de tener dicho titulo se les podrá considerar como peritos médicos legales ya que para adquirir dicha categoría tendrán que ser personas especializadas en la materia y toda vez que dentro de las pruebas médico legales existe una gran variedad de personas especializadas deberán de tener los conocimientos forenses que se requieren para que así en un momento determinado estos puedan tener la capacidad necesaria para rendir un peritaje ante la autoridad que la requiera.

La medicina forense tiene su más genuina manifestación en el peritaje, el cual ha de someterse a normas e inspirarse en principios fundamentales.

La claridad debe brillar en todo documento médico legal.

Cuando hay que hacer descripciones de personas, cosas, lugares, a fin de no perder la claridad y resolver los problemas relacionados a tales descripciones, el médico forense debe emplear el dibujo, el modelado y la fotografía, valiosos medios auxiliares que deben tener siempre presentes.

El perito médico debe de procurar desempeñar su misión con imparcialidad, con prudencia en sus juicios e informes, sin precipitaciones, sin audacias inconvenientes, con comprensión, con delicadeza, con libertad de juicio, con independencia de carácter, con espíritu práctico, con base doctrinal sin el excesivo prejuicio teórico y especulativo.

b.- ETAPAS DE LA PRUEBA MEDICO LEGAL

La investigación pericial no puede realizarse de cualquier forma, sino que ha de someterse a unas normas e inspirarse en unos principios fundamentales, a fin de que sea verdaderamente útil a los fines de la justicia. La ignorancia de este hecho da lugar a que eminentes profesionistas sean en la práctica mediocres o pésimos peritos.

La inducción aplicada a un gran número de hechos observados y experimentados ha permitido formular principios generales (biológicos, físicos, químicos, etc.), en los que se apoyan los peritos para resolver sus problemas. La deducción les permite aplicar aquellos principios generales a las observaciones propias de cada caso en particular. Sin embargo aquellos casos en que

solo dispongan de datos parcelarios, procederán por analogía, como el paleontólogo que reconstruye un fósil con sus fragmentos.

En resumen, la esencia de la investigación pericial como la de toda investigación consiste en el análisis sistemático de los datos. La recolección de datos requiere de la mirada sutil, entendiendo por ella el hábito de observar, espíritu alerta, inteligencia, que percibe todo lo que es desusado y que ve un problema en sus más recónditos aspectos.

La recopilación de datos, primer paso de la investigación pericial, debe ser seguida de la ordenación no menos laboriosa de los mismos, a fin de descubrir correlaciones y consecuencias uniformes.

A continuación se formula la hipótesis, la que es menester someter a la sanción de la experiencia, para lo cual se escogen experimentos en observaciones precisas, completas y concluyentes.

Al conjunto de normas y reglas a seguir en la resolución de los problemas de la práctica médico legal plantea, se les denomina método médico legal.

Sin tratar de restar en lo más mínimo importancia a la metodología de la peritación médica, es conveniente insistir, una vez más en que la corrección y el valor de las operaciones médico forenses no dependen solamente de los métodos y técnicas que aplica el perito, sino también de sus cualidades intelectuales y morales.

También el método médico legal se puede reducir a tres etapas o tres preguntas -según Simonin- básicas, a tres problemas médico legales que va a formular el magistrado instructor:

1.-? Cual es la naturaleza del hecho judicial?
herida, muerte, aborto, infanticidio, etc.

El estudio etiológico fija la naturaleza mecánica, física, química o patológico de todo acontecimiento sospechoso.

2.-? Cuál es la causa del hecho judicial? :

Es decir su forma médico legal: homicidio, suicidio, accidente, muerte natural, etc.

3.-? Quién es el autor? :

Identificación del culpable.

Acatando estas tres preguntas, estas tres partes de la demostración médico legal corresponde una prueba.

Está se encuentra pues escalonada, adaptada a los tiempos del procedimiento. Por esto es que estas tres etapas de la prueba aumentan las dificultades de demostración así como de los peligros de error.

En la calidad de las pruebas el grado de certeza al que pueden conducir las mismas dependen de la calidad de éstas. Existe pues una jerarquía de la prueba que hay que tener en la discusión e interpretación del hecho judicial.

CATEGORIAS DE LAS PRUEBAS MEDICO LEGALES

I.- Prueba absoluta la cual debe su fuerza al hecho de que solo un argumento a veces es suficiente para establecerla; adquiriendo el valor de evidencia; encierra la certeza sin refutación posible; se impone.

Cabe hacer la pregunta si existe en medicina legal:

Se dice que en la medicina es un arte conjetural, cuyos dogmas están sujetos a contradicción. No puede pretender conocer la verdad definitiva. Además la observación e interpretación del hecho por el médico legista comporta una apreciación subjetiva.

La medicina legal se muestra prudente y circunspecta puesto que los hechos de los cuales se ocupa pertenecen casi siempre al pasado y deben reconstruirlos únicamente con los elementos del presente. Tampoco pretende aportar la prueba absoluta, salvo sobre algunos puntos particulares relativos a la causa de la muerte: herida penetrante del abdomen, disparo en el cráneo, intoxicación por monóxido de carbono, etc.

Las huellas digitales tienen casi absoluta para identificar un individuo, para establecer su presencia en el lugar del delito pero no para demostrar que ha sido su mano la que ha matado.

Ante la justicia la prueba directa y absoluta no existe casi nunca, frecuentemente el punto en litigio no es demostrado sino simplemente un hecho verosímil en

grado mayor o menor. La verdad judicial está pues lejos de poseer la certeza completa ligada a las soluciones de las ciencias físicas.

El médico legista no debe formular sino con entero conocimiento y excepcionalmente conclusiones categóricas.

II.- Prueba relativa capaz de atraer la convicción del perito, es evidente que el problema sería solamente desplazado sin desembocar en ninguna solución satisfactoria si la convicción del perito fuera arbitraria, individual no sometida a reglas precisas, a ciertas exigencias en la conducta del razonamiento.

La convicción no debe pues basarse en una simple impresión, en una opinión personal; sobre doctrina, teorías o suposiciones. Debe apegarse sobre hechos bien comprobados, indiscutibles y sobre una discusión, prudente, cauta, la afirmación exige de serias razones.

Para que la convicción sea razonada y no a ciegas debe reposar sobre las garantías necesarias que hacen una certeza moral:

1.- Un haz de argumentos convergentes y también

perfectos que se pueden exigir en el estado actual de la ciencia. No tiene el valor de prueba las observaciones incompletas, las concordancias aparentes sino que son solo simple coincidencias.

2.- La refutación conveniente de las objeciones y de las críticas de la parte adversa.

3.- La ausencia de argumento favorable a la tesis contraria, después de haber rebuscado las divergencias, las desemejanzas y las contradicciones.

Esta categoría de prueba escasa de todo tipo de elementos del hecho, pueden en un momento determinado ser suficiente para influir en la convicción de los jueces descansando entonces sobre pretensiones graves, precisas y concordantes, las que son admitidas tanto por la ley como por la jurisprudencia.

Las conclusiones médico legales son afirmativas "está establecido que" o bien " está permitido admitir"; tal es lo más frecuente, en el límite de las pretensiones científicas del perito médico.

III.- Prueba relativa no trayendo consigo la convicción del perito.

Las condiciones necesarias para alcanzar la convicción incompletas, las garantías no son suficientes, la duda subsiste. El valor de la prueba desciende un grado; llegamos pues a lo más a una posibilidad a una probabilidad.

La naturaleza, la causa o el autor del hecho jurídico no son evidentes, ni ciertos ni demostrados; no es despreciable ya que en muchas ocasiones ha bastado para impresionar al culpable para provocar sus declaraciones.

Las conclusiones médico legales son restrictivas o limitativas ya que no es posible dictaminar solo con los datos médico legales..., " o bien no es posible que"... .

IV.- Prueba contradictoria llamada también prueba negativa o por exclusión.

Se propone aportar una conclusión una demostración positiva contraria a la realidad del hecho judicial.
ejemplo:

- En materia de derecho penal es utilizada para

destruir una presunción legal de responsabilidad: " si se ha establecido que el niño no ha respirado."

- En materia laboral en enfermedades profesionales el patrón puede aportar la prueba de que la afección es debida a una causa extraña al trabajo habitual.

- En accidentes de trabajo debe ser " salvo prueba en contrario como resultado de un accidente de trabajo toda lesión..."

El informe médico legal nunca se fundará en una sola prueba, ya que antes de determinar va a ser importante medir el valor de los resultados obtenidos y que grado de certeza pueden tener, en un momento determinado, buscar y discutir el valor de cada una de las pruebas.

Las conclusiones tomarán tanta fuerza que el médico legista se hallará en condiciones de defender cada término.

Los médicos forenses por lo regular siguen una técnica general y las pruebas llevadas a cabo les van a servir para dictaminar con la certeza sobre los hechos de los cuales les han dado intervención en auxilio de la

justicia y sus administradores los cuales tendrán que valorar los ya mencionados dictámenes y les dará el valor que ellos crean conveniente.

Las pruebas médico legales deberán tener un valor para determinar el sentido de una tesis.

c.-VALORIZACION DE LA PERICIAL MEDICO FORENSE

Para Quiroz Cuarón el valor de la prueba va a depender de dos circunstancias:

- 1.- Las relacionadas con el perito (aptitudes).
- 2.- En relación con la persona que aprecie a la prueba.

I.- Circunstancias de aptitudes del individuo del perito:

- a) Aptitud física del perito
- b) Aptitud psíquica del perito
- c) Capacidad técnica del perito

- d) Amplia práctica del perito en el arte o ciencia
- e) Amplio tiempo de ejercicio de esta experiencia
- f) Adelantos de la ciencia o arte
- g) Frecuencia de la renovación de sus conocimientos
- h) Habilidad en el empleo de su arte o ciencia
- i) Honestidad en el empleo de su arte o ciencia
- j) Claridad en el planteamiento del problema
- k). Estricta aplicación de la lógica en el razonamiento
- l) Precisión en las conclusiones

II.- Circunstancias de quien aprecia el dictamen

- a.- Aptitud física
- b.- Aptitud psíquica

c.- Facultad de análisis

d.- Precisión en el empleo del dictamen

e.- Razonamiento lógico en el empleo del dictamen

f.- Razonamiento de las conclusiones

g.- honestidad

Los médicos peritos (forenses) deben de poner toda la atención requerida en sus dictámenes porque de éstos se desprende el valor probatorio que le darán los tribunales después de su más precisa apreciación, porque a fin de cuentas del contenido que tenga el dictamen emitido por el médico forense influirá en la apreciación de que él hagan las autoridades para darle el valor probatorio que se requiere.

El valor de un dictamen médico forense dependerá del examen que de él haga el tribunal, de tal manera éste debe de expresar las razones esos dictámenes los llevan al conocimiento de la verdad.

A su vez la ley expresa:

"los tribunales apreciarán los dictámenes periciales, aún los de los peritos científicos según las circunstancias del caso".

Para Simonin el valor de la pericial médico forense se basa en:

- a.- El valor científico de los medios empleados
- b.- La competencia del perito
- c.- El juramento que pronuncie

El valor de la prueba está en sí en el juez ya que la ley no ha pretendido sustituir al juez por el perito. El juez tiene que examinar y analizar los dictámenes emitidos por los peritos ya que éstos sólo emiten sus opiniones al respecto del asunto determinado, en ningún momento se les impondrán las opiniones vertidas en los dictámenes, sino que él llegará a la convicción de la culpabilidad o no basándose en la calidad de las pruebas.

Si bien el juez se basa, se vale de los conocimientos técnicos que le aporta el perito, es evidente que

las conclusiones del perito no vinculan al juez sino que esos elementos de convicción que el perito otorga, deberán de ser ponderados durante el proceso de razonamiento que realiza el juez; y cuando sus propios conocimientos, emanados del derecho, de la lógica, y del sentido común, le dicen al juez que la pericia no es concluyente, puede apartarse de la misma, en forma fundada o reexaminar las conclusiones del perito, consultando a otros técnicos de la materia.

Es cierto que en la mayoría de los casos, cuando no existen fundados motivos de duda, el juez aplicará las conclusiones del perito, haciéndolas incidir en su proceso de razonamiento, pero vale tener presente la observación que nos hace Moreno González: "sin embargo parece ser inextirpable la fe ciega que la mayoría de los jueces tiene en la sabiduría de los médicos forenses y demás peritos oficiales".

El juez debe guardar pues una postura vigilante y valorar en justa medida, el aporte probatorio del perito.

En relación al valor de la prueba pericial médico forense, Carnelutti nos dice que ésta queda sujeta al prudente arbitrio del juez.

El valor de la prueba pericial médico forense está expresado en el Código de Procedimientos penales para el Distrito Federal y en materia federal en su artículo 288 y 254.

Artículo 288

Los tribunales apreciarán los dictámenes periciales aún los de los peritos científicos, según las circunstancias del caso.

Artículo 254

La fuerza probatoria de todo juicio pericial incluyendo el cotejo de letras y los dictámenes de peritos científicos, será calificada por el juez o tribunal, según las circunstancias.

d.- SITUACION EN QUE SE PIDE LA PERICIAL MEDICO FORENSE EN EL D. F.

En nuestro procedimiento la pericia tiene lugar desde la averiguación previa, con lo que auxilia al Ministerio Público para determinar la existencia del cuerpo del delito o bien de la presunta responsabilidad del inculcado.

Todo esto sucede cuando en aquellos casos en que encontrándose las personas o cosas relacionadas con el delito, las mismas no pueden ser apreciadas debidamente sino por peritos por lo cual el Ministerio Público los nombrará, agregando al acta los dictámenes correspondientes, artículo 96 del C.P.P. del D.F., el mismo código señala la participación de peritos para apreciar lugares, armas instrumentos, etc.; relacionados con el delito (Arts. 98, 99, 100 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal), así también como en los casos en que no quedaran huellas o vestigios del ilícito penal, se hará constar, oyendo juicio del perito, acerca si la desaparición de las pruebas materiales ocurrió natural o causal o intencionalmente, las causas de las mismas y los medios que para su desaparición fueron utilizados (Art. 102 C.P.P. del D.F.).

El Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal hace el señalamiento de la intervención de peritos en los casos de homicidio, aborto, infanticidio y otros más (Arts. 105, 112 y 113).

También el Código de referencia señala la intervención de la peritación como requisito para tener comprobado el cuerpo del delito en los casos de lesiones

externas, homicidio y aborto, artículos 169, 170, 171 y 173.

En relación a la comprobación del cuerpo del delito de homicidio se encuentra prevista en los artículos 105, 107, y 108 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.

Art. 105: Cuando se trate de homicidio además de la descripción que hará el que practique las diligencias, lo harán también 2 peritos, que practicarán la autopsia del cadáver, expresando con minuciosidad el estado que guarda y las causas que originaron la muerte. Sólo podrá dejar de hacerse la autopsia cuando el juez lo acuerde previo dictamen de los peritos médicos.

2.- DICTAMEN MEDICO FORENSE

a.- Generalidades

El conjunto de pruebas que compete al perito estudiar, lo va a expresar en un documento oficial, de singular importancia en el proceso, que contiene no solamente los elementos clinicos sino que también los datos de otra indole necesarios o útiles para la discusión; esta discusión tiene por objetivo lo más a menudo reconstruir un hecho judicial que pertenece al pasado y aporta no solamente una opinión, sino que se fundamenta en una demostración motivada.

Este documento entonces se le conoce con el nombre de dictamen médico legal, es un testimonio escrito, de orden médico, concerniente a un hecho judicial en el que se expresan las causas, las circunstancias y las consecuencias; el médico lo extiende o formula a petición de un juez o magistrado, y después de haber aceptado el cargo y de protestar su legal cumplimiento. Debe de ser el reflejo de la honestidad y de la imparcialidad del perito, debe ser descriptivo y completo, ni muy extenso ni muy reducido y atacar directamente el asunto; debe de ser redactado en estilo claro y preciso y de determinar

con conclusiones lógicas, prudentes pero precisas, sin permitir ambigüedades en su interpretación.

No está demás distinguir la de otros documentos que en la práctica médico legal se podrían llegar a confundir:

Difiere del certificado médico que es el testimonio, la demostración de un hecho presente, sus consideraciones tienen un objetivo en el futuro; es solicitado por autoridad que puede ser el juez que instruye el proceso.

Se diferencia de la constancia médica ya que ésta no es solicitada por autoridad, no es precisamente un documento formal, puede referirse a hechos pasados y presentes de los cuales el médico ha sido o es testigo; tiene generalmente el carácter de información y su valor es acreditado por la solvencia moral y profesional que se adjudica el médico de la fórmula.

Se distingue de la historia clínica por que ésta tiene el carácter personal, privado, confidencial, cuyos términos deben no ser divulgados, y si lo hacen tienen un carácter estadísticos o bien se hace de carácter anónimo.

Para que un dictamen cumpla con la finalidad que le

fue encomendada por el juez o fiscal es necesario que la consulta se formule en forma comprensible y unívoca, que se pida lo que el experto puede dar, concediendo tiempo suficiente para el examen del caso y la formulación de la respuesta.

La forma debida para la intervención del perito, es aquella redactada de forma tal que comprenda sin dificultad cuál es el sentido de la consulta, la naturaleza y el objeto de la misma, utilizándose términos claros y precisos, con expresiones amplias sin vaguedad ni ambigüedad.

Hay que establecer que el perito médico no puede ni debe dictaminar sino sobre las cosas que entran dentro de lo profesional suyo, y por lo mismo el consultante debe de atenerse a ello y no pedir otra cosa distinta de lo que ellos puedan resolver.

La claridad, la amplitud y el correcto significado de los términos son condiciones básicas para que el médico forense aprecie correctamente qué es lo que se le encomienda y cuál va a ser la naturaleza, el objeto, y la extensión y las modalidades que se le han encargado.

Un dictamen bien logrado debe ayudar bastante al

esclarecimiento de la verdad pero su objeto es contribuir solamente a que ésta se aclare. Es verdad que en múltiples ocasiones la opinión del jurista tiene que basarse principalmente en la del experto, pero ello no significa que deba exagerarse el valor del dictamen médico, como tampoco debe disminuirse, hasta convertirlo en un trámite inútil.

El mejor sistema que puede utilizar el perito para actuar es el de recoger el mayor número de comprobaciones, tratar de coordinarlas, y luego basarse en un conjunto para fundar sus conclusiones.

Como regla general que debe de tener el perito es la de realizar de una manera completa todas las investigaciones que se requieran en relación con el objeto de la investigación, del peritaje, aún cuando unas observaciones parezcan a primera vista suficientes para establecer por sí solas las conclusiones.

Resulta indispensable para el juez que analiza los dictámenes periciales, que el perito médico forense se limite a aportar sus conocimientos técnicos con la mayor objetividad posible prescindiendo de calificaciones jurídicas.

Toda actuación pericial se compone de dos momentos intelectuales. El primero es el de comprobación, es de análisis de crítica. El segundo es de síntesis y de argumentación. El perito debe tener una aptitud dialéctica ya que su informe debe convencer. Su opinión no debe basarse en una afirmación dogmática para justificar sus conclusiones, pues para apreciar el valor de la prueba pericial el juez debe conocer y pensar las razones en que se fundó.

El perito necesita habituarse a redactar, ya que es fundamental. Debe escribir con corrección gramatical y sobriedad en el estilo, claridad lógica. El perito que piense primero con claridad y asocie sus ideas con rigor lógico, sabrá proceder con método y concretará sus conclusiones.

El dictamen por entero debe ser formulado en términos claros, concisos, sin faltas gramaticales ni mecanográficas y en tono de prestancia, como debe de corresponder a un profesional culto, cuya dicción debe ser reveladora de su personalidad y encauzada para determinar un estado psicológico de confianza en el Ministerio Público, en el juez y en las partes actuantes.

Es importante también que el perito señale cuando no existan los elementos indispensables para llegar al diagnóstico médico forense, básico para establecer la conclusión, la imposibilidad de pronunciarse en tal o cual sentido. Se debe de reservar el uso de términos categóricos para aquello de lo que se tenga plena certidumbre, fundada en los hechos y circunstancias ocurridos, así como en el completo y minucioso estudio realizado, utilizando términos como "probable", "posible", "posible aunque no frecuente" y similares, por todo aquello que no entrañe una certidumbre cien por ciento en el juicio del perito, después de dictadas y exhaustivas consideraciones.

Usar no tan sólo en las conclusiones, sino en toda la exposición del dictamen un ordenamiento con método y secuencias lógicas y numerar en la conclusión cada una de las acepciones que se establezcan en concordancia con los puntos petitorios de la autoridad que ordena la peritación médico forense.

b.- Contenido del Dictamen Médico Forense

El dictamen correspondiente debe contener:

- a.- Preámbulo
- b.- Exposición
- c.- Análisis o discusión
- d.- Conclusiones

El preámbulo debe comprender invariablemente estos conceptos: "quienes", "por qué", "qué cosa" y "PARA QUE". Ilustrativamente se inserta para explicación el preámbulo usado constantemente en el servicio médico forense de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal como sigue: "los suscritos médicos forenses adscritos a esta procuraduría; en virtud de la designación hecha al efecto por el C. Director General de Servicios Periciales, han sido encargados de examinar a
a fin de dictaminar acerca de
(su edad, lesiones que presenta, resultado de su estudio ginecológico, etc.). Es conveniente, sobre todo en casos de enfermedad de carácter agudo, de ebriedad o farmacodependencia, anotar la hora o fecha del examen.

La exposición comprende dos aspectos: conmemorativos y narrativos. En el primero, se comprenden los antece-

dentes obtenidos por interrogatorio directo y los recogidos del expediente respectivo, que especialmente se refieren a notas, informes, certificados, historias clínicas, placas radiográficas, exámenes de laboratorio, etc. de acuerdo con la naturaleza del reconocimiento que se verifica, siendo indispensable en tratándose respectivamente de lesiones, de supuestas desfloraciones, de enfermedades venéreas, de embarazo, de aborto, así como también cuando el examen se refiere a trastornos psicológicos, neurológicos o de dependencia hacia las drogas.

En cuanto al segundo aspecto que constituye la parte esencial de la exposición, ésta se refiere a la narración de las observaciones de los hallazgos clínicos que, aunque sumaria a veces, debe ser completa siempre, cuidando de dar detalles, como cuando por ejemplo se trata de desfloraciones. Así no se dirá que la muchacha está desflorada sino que se describirá la forma y características del himen, las desgarraduras que se observen, si llegan hasta el sitio de implantación de la membrana si son o no sangrantes, etc. Otro ejemplo sería si se trata de la investigación de un embarazo la exposición contendrá a más de los antecedentes, sobre todo la ausencia anormal de flujo menstrual (amenorrea) los datos clínicos correspondientes a inspección y palpitaciones del abdomen, estado de los senos, etc.

La discusión es el apartado en el que el perito analiza los datos consignados en la exposición, los valoriza, los interpreta, hace resaltar las principales observaciones; anota las razones científicas de su opinión. Se comprende que este capítulo está encaminado a llevar la convicción del juez o del fiscal. Hay sin embargo casos en que este apartado carece de importancia por la evidencia y claridad de la exposición, en tanto que en otros, por su complejidad, se convierte en punto sobresaliente y decisivo.

Las conclusiones constituyen la parte final del dictamen médico forense. Ahí debe responderse concretamente a las preguntas del juez o del fiscal, en forma categórica, a ser, posible, en términos breves, cuidando de decir ni más ni menos de lo que científicamente puede afirmarse.

Las conclusiones reclaman una redacción de lo más cuidadosa, pensando los términos que en ella se empleen. Deben evitarse fórmulas vagas o ambiguas. Es necesario dar respuestas a todas las preguntas, aunque la de una de ellas quede implícita en otras. No deben usarse conjeturas.

La peritación no es por sí misma una prueba decisiva; queda sometida al criterio del juez (como ya se a dicho anteriormente), aunque verse sobre cuestiones muy técnicas. Se ha dicho que el "juez es el perito de peritos" y que la prueba pericial es un cristal de aumento para ver lo que sin su auxilio no hubiera podido verse.

(Todo lo anterior corresponde al criterio que viene normando a la actuación de los peritos médicos forenses dependientes de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal así como de la sabia interpretación que de esto ha realizado el Dr. Salvador Iturbide Alvarez).

3.- DECALOGO DEL MEDICO FORENSE

En la medicina legal los peritos médicos legales deben observar estrictamente ciertos principios en su conducta en general ante la justicia y la sociedad, si quieren que su labor sea científica, ilustrada y ceñida a los principios morales que han de formar todas sus actuaciones.

El presente inciso pretende explicar la actuación del perito médico forense para auxiliar de una manera eficaz a la justicia, ya que sus principios morales, su integridad, su carácter y su honestidad obtendrán un resultado favorable a la hora de realizar sus investigaciones, sus dictámenes, sus conclusiones.

De tal modo es importante anotar Decálogo del Médico Forense de Neiro Rojas ya que éste es una guía para el desempeño del médico forense.

Antes de anotar el Decálogo es conveniente realizar un breve estudio de los peritos debido a la importancia que tiene ya que de ellos depende la elaboración de los peritajes.

3.- DECALOGO DEL MEDICO FORENSE

En la medicina legal los peritos médicos legales deben observar estrictamente ciertos principios en su conducta en general ante la justicia y la sociedad, si quieren que su labor sea científica, ilustrada y ceñida a los principios morales que han de formar todas sus actuaciones.

El presente inciso pretende explicar la actuación del perito médico forense para auxiliar de una manera eficaz a la justicia, ya que sus principios morales, su integridad, su carácter y su honestidad obtendrán un resultado favorable a la hora de realizar sus investigaciones, sus dictámenes, sus conclusiones.

De tal modo es importante anotar Decálogo del Médico Forense de Neiro Rojas ya que éste es una guía para el desempeño del médico forense.

Antes de anotar el Decálogo es conveniente realizar un breve estudio de los peritos debido a la importancia que tiene ya que de ellos depende la elaboración de los peritajes.

En la jerarquía de las especialidades médicas, el médico forense ocupa un lugar prominente, por que sus conocimientos resultan de la afluencia de numerosas disciplinas científicas y porque su función en la sociedad está más allá de la conservación de la vida física de sus semejantes.

La función del médico forense es delicada, valiosa y trascendental, su responsabilidad es muy vasta y comprende una serie de valores que caen más allá de la como dijimos hace un momento, de la enfermedad y aún de la muerte. Esos valores son la libertad, el honor, la vida civil. El médico y el cirujano pueden curar una enfermedad, pueden evitar una dolencia, pueden atenuar una imperfección, pueden prolongar una existencia y triunfar sobre la muerte orgánica.

Pero el médico legista puede evitar una pena injusta, que es peor que una dolencia física. Puede salvar el honor de un acusado, que vale más que una enfermedad dolorosa, puede evitar el despojo de un incapaz, que lleva a la miseria y a la desesperación.

Cabe apuntar las cualidades que deben tener los médicos legistas y sobre esto nos apunta Palmieri en su Tratado de Medicina Forense: "para llegar a ser buen

médico legista, indudablemente es necesario ser buen médico; pero esto no es suficiente; también es menester que el individuo se sepa formar una mentalidad jurídica sólida y que logre, por decirlo así, volver a pensar jurídicamente los hechos biológicos comprobados por las indagaciones clínicas".

También los prestigiados médicos forenses españoles López Gómez y Gisbert Calavauig apuntan sobre que el buen perito médico forense resulta de la conjunción de los siguientes factores:

"1.- Posesión de las cualidades naturales, vocacionales, que le hagan apto para la función pericial y que Mata enumera así: diligencia, entereza, moderación, veracidad, franqueza, imparcialidad, prudencia, consideración, inclinación al bien y dignidad profesional.

2.- Formación básica médica, teórica, práctica, así como de las demás ciencias biológicas, cuyo conjunto constituye el vasto dominio de la medicina legal.

3.- Conocimientos jurídicas que permitan captar exactamente el sentido de las misiones que le sean confiadas y el alcance de las conclusiones que aporte en sus informes, habida cuenta que éstos serán utilizados

por los magistrados, a menudo incompetentes en medicina."

El perito tomando en cuenta sus cualidades intelectuales y morales siempre deberá proceder de la siguiente manera como lo expresa Moreno González Rafael:

1.- Con objetividad, en cuanto que debe con la mayor exactitud posible observar escrupulosamente la realidad, y en cuanto que de no someterse plena y fielmente a los datos de la misma.

2.- Con actitud crítica, en cuanto que debe siempre evaluar los procedimientos utilizados en su labor investigativa, los resultados obtenidos y las teorías formuladas.

3.- En cuanto que debe de ser sincero consigo mismo, y sincero con la verdad de los hechos motivo de su estudio, exigencia que es mucho más imperiosa, mucho más determinante que de lo que se entiende vulgarmente por sinceridad, al respecto, recordaremos que la sinceridad quizás por un culto parentesco con la verdad, vienen a ser el camino para la misma.

4.- Con mente alerta, en cuanto que debe estar

alerta, vigilante para lo que los "hechos" le digan, los que siempre están susurrando la iniciación en sus secretos.

5.- Con precisión, en cuanto que no debe de contentarse con lo impreciso y lo apropiado.

6.- Con cautela, en cuanto que debe de suspender los juicios cuando los elementos recogidos son incompletos; dudar de las conclusiones obtenidas con precipitación; reunir la aceptación de lo que es especialmente atractivo por su simplicidad o simetría.

7.- Con imparcialidad, en cuanto que "debe de expresar su opinión con tacto, evitar los epítetos, y adverbios que refuerzan a veces su pensamiento más de lo que conviene, o aportan una nota pasional que no es admitida", conforme lo expresaba el eminente médico forense Simonin. Sin temores, sin complacencias, sin desfallecimientos, insensible a los halagos o a las amenazas, ajeno a las pasiones, o a los intereses que se citan en torno a los asuntos sometidos a su consideración, el perito médico debe vivir siempre en la verdad y defender lo que él cree cierto y justo."

La carencia de estas cualidades señaladas las encon-

tramos en los siguientes tipos de médicos forenses, según los clasifica el Dr. Alfonso Quiroz Cuarón:

"a.- El inepto, es el más frecuente, ¿cuántas a habido que recurrir a una exhumación para comprobar si un orificio producido por un proyectil de arma de fuego estaba situado en el dorso en la cara anterior del cuerpo y, entre tanto, una persona estaba privada de la libertad?. Dos formas importantes de ineptitud se dan, con máxima reiteración, una observación superficial: la ineptitud por inteligencia deficiente y la ineptitud por falta de preparación. La primera es una falla biológica y la segunda una falla social. Tan peligroso una como la otra.

b.- El tímido, indeciso, titubeante y débil, que por sugestibilidad no se atreve a resolver los problemas que se le plantean: a la razón se imponen los sentimientos. Se cree bondadoso, cuando que en la realidad es débil e ignorante: y si bien es cierto que algunas veces favorece individualmente a una persona, socialmente es muy nocivo por el daño que causa primero a la profesión y en seguida a la sociedad por el clima fértil que da a la impunidad.

c.- El servil, en que el rango dominante es la

adulación: es un sujeto inferior que utiliza este recurso de la sumisión como instrumento para ascender socialmente.

d.- El rutinario al que A. Lazurski en su obra *Clasificación de Individualidades*, llamó él "funcionario buen padre de familia", empleado formalista y cumplido que evita las fricciones y los choques, que en el trabajo es rígido y frío. Es decir es el burócrata que al simular el trabajo, degenera todas sus actividades en rutinas automáticas o mecánicas.

e.- El neurótico, que siempre es un débil emocional y también laboral y social desajustado. Lo que habitualmente produce dificultades.

f.- El delincuente, doblemente peligroso, porque poseyendo los conocimientos y en ocasiones técnicas avanzadas, las aplica no para auxiliar a la administración de justicia sino por el contrario, para ocultar o deformar la verdad estableciendo la duda; es decir estos peritos poseen la ciencia más no la conciencia. Son débiles morales, en que las fallas son los mecanismos éticos. Es el perito mercenario."

Para finalizar el presente apartado es necesario

anotar el decálogo del perito médico legista o del médico legista del Dr. Nerio Rojas:

1.- EL PERITO SIEMPRE DEBE ACTUAR CON LA CIENCIA DEL MEDICO, LA VERACIDAD DEL TESTIGO Y LA ECUANIMIDAD DEL JUEZ.

Esto quiere decir que debe estar informado en todas las distintas ramas que integran la especialidad médico forense. Debe tener la mayor veracidad en todas sus intervenciones porque así como se le exige a un testigo que declare con toda la verdad todo lo que le consta, con mucho mayor razón el médico legista debe de decir siempre la verdad pues es un ayudante de administración de justicia.

La ecuanimidad de un juez es indispensable ya que muchas de sus investigaciones y dictámenes servirán de fundamento para que el juez dicte una sentencia definitiva.

2.- ES NECESARIO QUE EL MEDICO LEGISTA HABRA MUCHO LOS OJOS Y CIERRE MUCHO LOS OIDOS.

Lo cual quiere decir que debe de ser un gran observador de todos los casos que se someten a su estudio;

nunca debe de precipitar su dictamen mientras no esté suficientemente documentado y no dejarse sugestionar por influencias extrañas.

3.- LA EXCEPCION EN CIERTAS INTERVENCIONES MEDICO LEGALES PUEDEN SER DE TANTO VALOR COMO LA REGLA.

En la práctica se presentan casos tan extraordinarios, que pueden servir de patrón para otros similares con sólo haberse verificado una sola vez y aunque tenga el carácter de excepción a la regla.

4.- DEBE DE DESCONFIARSE DE AQUELLOS SIGNOS QUE SE LLAMAN PATOGNOMONICOS.

Porque así como sucede en la clínica en que el médico, para hacer un diagnóstico, no debe basarse sólo en determinados signos, que no puedan presentar con toda claridad o existir fragmentarios, en la misma forma en la medicina legal no pueden aceptarse sin beneficio de inventario esta clase de signos patognomónicos: dícese de los signos característicos de una enfermedad que permiten diagnosticarla sin ambigüedad.

5.- SE ACONSEJA SEGUIR EL METODO CARTESIANO QUE CONSISTE EN LOS PUNTOS QUE SIGUEN:

a.- No admitir sino aquello que se manifiesta como real y evidente.

b.- Se deben dividir las dificultades en tantas partes cuantas sea posible, es decir si son varios problemas estudiarlos en orden.

c.- Los problemas se deben resolver procediendo por el más sencillo hasta el que requiera de mayor documentación y estudio.

d.- Debe hacerse una numeración completa de todos los puntos que deben de ser estudiados y sobre lo cuales se haya pedido opinión.

6.- NUNCA DEBE UN PERITO CONFIARSE EN SU MEMORIA.

Cuando se practique alguna diligencia el perito debe de tomar notas del caso dejando constancia de las manifestaciones más importantes, para que, en el momento de escribir su dictamen, no vaya a incurrir en algún error u omisión de algún elemento que puede ser fundamental para la investigación.

7.- UNA AUTOPSIA NO PUEDE REHACERSE.

El perito que practique una diligencia de esta especie, debe tener sumo cuidado para que sea lo más completa posible, a fin de dejar constancia de todos los elementos que demuestren cuál fue la causa de la muerte.

8.-DEBE DE PENSAR CON CLARIDAD PARA ESCRIBIR CON PRECISION.

El médico legista debe de ser claro en sus exposiciones periciales. Todos los conceptos deben de ser lo suficientemente documentados, dando las razones científicas de las conclusiones; debe haber lógica y razonamiento ordenado, escogiendo un estilo sencillo pero convincente, como debe ser el lenguaje científico. Debe tener un orden escrito en la exposición.

9.- EL ARTE DE LAS CONCLUSIONES CONSISTE EN LA MEDIDA.

No pueden sacarse conclusiones que no tengan armonía y proporción con lo argumentos que haya antecedido; deben medirse mucho las palabras empleadas, porque muchas veces una ambigüedad, palabra más o palabra menos, puede cambiar la interpretación que le de un juez a un concepto pericial.

10.- LA VENTAJA DE LA MEDICINA LEGAL ESTA EN QUE NO FORMA UNA INTELIGENCIA EXCLUSIVISTA Y ESTRECHAMENTE ESPECIALIZADA.

Dada la amplitud de los conocimientos del médico legista, no obstante que la medicina legal es una verdadera especialidad, si se analiza en relación con los conocimientos médicos, no se concreta tan sólo a una de sus especialidades, sino que tiene contacto con todas ellas pues se presentan problemas relativos a muchas de sus ramas.

4.- TANATOLOGIA FORENSE

El estudio de la muerte es de gran importancia para determinar las causas de la misma por esto se pretende realizar un breve estudio de la tanatología forense, pues en este trabajo de tesis donde también se relaciona al homicidio, éste siempre va a producir víctimas y éstas si son producto de la mal praxis médica hay que determinarlo.

De aquí que sobresalga el estudio, en este apartado, a la necropsia pues con la realización de ésta se dan a la luz muchos datos sobre las causas de una muerte, se descubren culpables, se encuentran inocentes.

La tanatología es según el Dr. Javier Grandini en su obra Medicina Forense: (del griego tanatos, muerte y logos, estudio). El capítulo de la Medicina Forense que estudia los cambios físicos, químicos y microbianos que sufre el cadáver. Su propósito es establecer el cronotanodiagnóstico y comprende cuestiones científicas de interés civil y penal.

Para iniciar el estudio tanatológico es indispensable que se reúnan las condiciones necesarias para diagnosticar la muerte real; dichas condiciones deberán

presentarse en un lapso de 24 a 72 horas y son:

- 1.- Falta de respiración espontánea.
- 2.- Falta de ruidos cardíacos.
- 3.- Falta de respuesta a estímulos dolorosos.
- 4.- Falta de circulación en los núcleos cerebrales demostrada mediante angiografía.
- 5.- Trazos isoelectrícos en electroencefalogramas y electrocardiogramas.

Tipos de muerte:

- Muerte aparente: es donde existe una notoria disminución del metabolismo basal, acompañado de un estado de insensibilidad e inmovilidad absoluta.

- Muerte real: es el cese irreversible de los fenómenos vitales.

- Muerte súbita: incluye los casos de muerte sin una causa debidamente conocida en estado de supuesta salud y en un lapso no mayor de 12 horas de la presentación de

la sintomatología y la muerte de vida a un agente externo.

- Muerte violenta: aquella que se presenta en una forma rápida, en sujetos aparentemente en buen estado de salud y producida por un agente externo y se divide en tres tipos:

a.- Muerte accidental

b.- Muerte suicida

c.- Muerte criminal

Cobra relevancia la necropsia para determinar las causas del deceso en estos dos últimos tipos de muerte pues a ciencia cierta no se sabe qué produjo la muerte.

Al médico legista sólo le corresponde oficialmente hacer la necropsia completa del cadáver para sacar conclusiones sobre la causa determinante de la muerte. Es claro que a su vez dejará constancia de todos aquellos pormenores que resulten de la inspección cuidadosa del cadáver y que puedan servir posteriormente en la investigación.

El perito debe de establecerse como regla general no ponerse a edificar hipótesis más o menos fundadas para aclarar un caso dudoso, de suicidio, homicidio o accidente opiniones prematuras que puedan luego ser fácilmente contradichas en los hechos comprobados en el curso de un proceso.

NECROPSIA:

Es una diligencia médico legal que sirve para la investigación y que es necesario comprobar la causa de una muerte, es ordenada por funcionario competente, juez de instrucción o agente del ministerio público, la necropsia debe de realizarse a tiempo cuando el cadáver se halle en las mejores condiciones, pues si ya ha empezado la putrefacción cadavérica, los tejidos comienzan a alterarse y algunas lesiones no pueden ser comprobadas con precisión. Por lo tanto el cadáver debe de llegar lo más antes posible al servicio médico forense para realizarse la necropsia y resulte acertada.

Al realizarse la necropsia es indispensable que el perito médico forense cuente con un informe en el cual se le relaten las causas y los hechos en que ocurrió el deceso pues así tendrá una visión más general y amplia

al examinar el cadáver ya que del estudio de éste y los datos que se le suministran se dará así un dictamen certero de las causas del fallecimiento de la víctima.

Los objetivos de la necropsia según Simonin son:

- 1.- El estudio de la causa médica de la muerte y de los estados patológicos preexistentes.
- 2.- La determinación de la forma médico legal del hecho jurídico (homicidio, suicidio, accidente, muerte natural).
- 3.- La fijación de la fecha de la muerte.
- 4.- La identificación del cadáver.

Al realizar una necropsia los médicos forenses deben de recordar el decálogo del médico forense ya que en uno de sus puntos nos hace alusión a que una autopsia no debe y no puede repetirse, lo cual significa que el perito debe de tener el sumo cuidado para que ésta sea lo más completa posible a fin de indagar y dejar mejor constancia de todos los elementos que demuestren cuál fue la causa de la muerte.

Esta diligencia es de gran importancia, pues constituye una pieza fundamental en la administración de justicia cuando se investiga la omisión de un hecho delictuoso, ésta debe (gracias a su importancia) realizarse de una manera perfecta pues no se puede volver a realizar pues toda la constitución del cadáver cambia, las cavidades, los tejidos, la piel, y con el transcurso del tiempo la putrefacción del cuerpo.

Por lo tanto toda necropsia debe de ser completa, detallada, integral, porque incompleta o deficiente se quedará en deplorable estado causando grandes perjuicios para la justicia.

Partes de la diligencia: necropsia médico legal.

- 1.- La inspección general del cadáver.
- 2.- La disección de los tejidos con apertura de cavidades emplásticas o la técnica de la necropsia.
- 3.- Conclusiones.

INSPECCION GENERAL DEL CADAVER

Se anota el nombre del que se le ha hecho la necropsia, la edad aproximada y la talla, se hace referencia al aspecto general, su conformación, regular, gruesa o delgada.

También se apuntan las huellas de violencia que se parecían exteriormente como heridas, erosiones de la piel, equimosis, fracturas, etc. Con su localización anatómica, señalando las regiones donde se encuentran, su dirección, dimensiones, caracteres del arma con la que fueron hechos (instrumento contundente, punzante o arma de fuego).

Numerar las lesiones para el caso de referirse a ellas en posteriores relaciones o consultas, en caso de encontrar sangre impregnada en la piel dejar la debida constancia.

Conclusiones:

Es necesario dejar establecido de una manera clara y categórica la causa de la muerte:

- a.- Si fue natural y consecutiva a lesión orgánica

visceral por ejemplo; Tuberculosis pulmonar, insuficiencia vascular cardíaca, apendicitis superada.

b.- Es consecuencia de herida penetrante, lesiones; cuando a habido varios agresores dejar explicado claramente cuál de las heridas causaron la muerte.

c.- Cuando se sospeche de envenenamiento, suicida o criminal ya sea porque se conozcan los antecedentes o por la misma forma de la muerte y si no se encuentran lesiones anatomopatológicas y si además se encuentran múltiples congestiones viscerales.

Y para concluir como anotaría el Dr. Uribe Cuella:

"La autopsia médico legal en casos criminales debe ser completa u no referirse tan sólo a la cavidad o segmento del cuerpo que haya sufrido una lesión, sino que debe de comprender la apertura de todos los órganos con sus aparatos, porque es necesario dejar establecido cuál fue la causa determinante de la muerte del agredido.

La autopsia es la diligencia fundamental de muchos expedientes y su lectura deberá de dejar constancia e impresión a los jueces de que con evidencia científica

se ha podido demostrar la causa única y determinante de la muerte.

Una autopsia incompleta deja dudas y produce vicios, que más tarde pueden imponer exhumaciones que en muchos casos no darán la luz, por la alteración de los tejidos por la consiguiente putrefacción cadavérica. Además puede suceder que hasta un delito quede impune por no haberse establecido científicamente en una autopsia la causa de la muerte*.

CAPITULO V

**IMPORTANCIA DE LA PERICIAL MEDICO LEGAL PARA DETERMINAR
EL HOMICIDIO POR MAL PRAXIS MEDICA**

En la realización de un delito es importante y primordial saber quién lo cometió, encontrar al culpable y que reciba su castigo.

En el campo de la medicina cuando se realiza un ilícito derivado de las prácticas profesionales, o del quehacer médico, es difícil de identificarlo, ya que la medicina como ciencia para conocerla se requieren conocimientos especiales que no cualquiera los posee.

Para la comprobación del delito en este caso de homicidio por mal práctica médica es necesario indagar en el mismo cuerpo humano y para ser más preciso en el interior del mismo, pues en la mayoría de las veces las posibles pruebas o causas no se van a encontrar a la vista de todos, sino que el cadáver es como un testigo mudo, esperando que alguien descifre la verdad que guarda.

La comprobación no es fácil, se requiere en primer lugar de personas que tengan los conocimientos necesarios para poder descifrar la realidad, es decir, realizar una necropsia, con ésta se van a conocer las verdaderas causas por las cuales falleció alguna persona, y más si se tiene alguna duda de la forma en que pereció

distinta a la forma que señala algún dictamen médico.

La duda sobre la real causa de la muerte surge cuando se cuestiona el obrar del médico, cuando se pone en tela de juicio su profesionalismo en la medicina, por lo tanto puede cometer errores o faltas que desemboquen en un homicidio.

Pero de momento no es posible implicar al médico en un delito que posiblemente no provocó. Hay que estar seguros de lo que se va a acusar, de lo que se pretende demostrar, por esto si aún subsiste la incertidumbre de la manera de cómo se provocó, se puede uno auxiliar de algún medio posible para conocer la verdad.

En este orden de ideas el médico científico legal para demostrar con certeza la verdad es recurrir a la pericial médico forense que como instrumento al servicio de la administración de justicia garantiza su eficacia.

Este medio de prueba reúne los requisitos para indagar su punto de vista sobre el problema que se le presenta en cuestión, tiene los conocimientos necesarios en la ciencia médica, es realizada por profesionales que además tienen conocimientos en derecho.

De aquí que la encargada de la gran parte de la indagación de los homicidios por mal praxis así como de la demostración sea la pericial médico forense no con esto querer decir que los peritos médicos forenses son los que resuelven el asunto, ya que esta función le corresponde únicamente al juez, como ya se dijo en el capítulo correspondiente al estudio de la pericial en cuestión.

La importancia de la pericial médico legal es descubrir la verdadera causa de un fallecimiento del cual se tenía duda de que o quien provocó la muerte, como resultado de la práctica médica, indagando hasta las últimas consecuencias buscando siempre que salga a la luz lo que se ocultaba.

Es también una manera de poder descubrir al verdadero culpable y no acusar injustamente a otro.

Es darnos cuenta hasta que punto ha llegado la deshumanización de los encargados de preservar la salud de la sociedad, pues cuando se presentan casos en los cuales un doctor es acusado de cometer un delito por la práctica de su profesión salen a relucir todos los vicios que puede encerrar el ejercicio de la medicina,

enumerarlos no vendría al casos, la mayoría de todos sabemos de alguno o han sido perjudicados por alguno.

La pericial que nos atañe es importante porque ayuda en gran medida al juzgador a resolver problemas, pues este desconoce de la ciencia medica y estos los problemas, implican el conocimiento de la medicina.

Es ademas eminente pues cuando se encuentra culpable al medico de homicidio por consecuencia de la practica medica, este queda fuera de la practica profesional así no causando más daño a la sociedad.

CONCLUSIONES

1.- En México, en la actualidad las escuelas y facultades de medicina no están egresando médicos de alta calidad profesional por deficientes programas académicos, por sobre población estudiantil, por la nula investigación biomédica y porque muchas de estas escuelas carecen de una información científica reciente.

2.- Secundaria a la primera conclusión puedo establecer que la praxis medica es deficiente.

3.- En la ultima parte de nuestro siglo se han incrementado las demandas por homicidio debido a la mal praxis medica.

4.- La idea de que los doctores al cometer un error (y este se justificaba) era debido a que la ciencia medica no es exacta y se pueden presentar infinidad de problemas en el quehacer medico, esta desapareciendo, ya que la medicina necesita de gente profesional y perfeccionada para desarrollarse en un campo tan delicado como la medicina.

5 - La población mexicana a nivel de la capital de la República inicia una conciencia sobre la responsabi-

lidad profesional de los médicos a través de la comunicación social, periodística y educativa.

6.- Considero que la selección de los profesionales de la medicina y de otras carreras debe ser estricto a través de los exámenes de admisión de conocimientos generales, exámenes sicométricos o psicológicos, que determinen estos el coeficiente intelectual.

7.- El mismo profesional y egresado de la carrera de medicina debe tomar una real conciencia moral del papel que va a tener en la sociedad, no solo como preservador de la vida humana, sino como persona digna de confianza y honesta, y no solo como un mercader de sus conocimientos.

8.- Los hospitales privados, no tienen aparentemente responsabilidad alguna, ya que los médicos de base especialistas que laboran en el, no pertenecen contractualmente al hospital privado.

9.- Los peritos médicos legistas deben encaminar sus actuaciones por la honradez y el sabio profesionalismo, dejando a un lado la idea de que su designación como perito es un negocio muy redituable, no verlo solo para obtener dinero gracias a la opinión que den con respecto a determinado asunto, que no olviden que su principal

tarea es la de ayudar para una mejor impartición de justicia, ya que del punto de vista que le expresen al juez influirá en la toma de decisión de este al resolver un litigio.

10.- la estrecha relación que existe entre la medicina y el derecho debe motivar a las autoridades para la creación de centros de formación especializada, a nivel superior, para así formar verdaderos profesionales en el campo medico legal , con bases bien fundamentadas en una investigación científica de alto nivel, en planes de estudio actualizados , en un profesorado distinguido por su capacidad intelectual y su honradez a toda prueba así como de un amplio intercambio internacional de conocimientos y experiencias.

B I B L I O G R A F I A .

BARRADA ARMANDO.

VALORACION DE LA PERICIAL MEDICO LEGAL. REVISTA DE DERECHO IBEROAMERICANO, NUMERO 3 1970, MADRID ESPAÑA.

BARTUREN VERA AMERICO.

RESPONSABILIDAD MEDICA. REVISTA DEL FORO, AÑO LXX. NUMERO 1 ENE.-JUN. 1983, LIMA PERU.

CAMPOS QUIROGA JAIME.

LA RESPONSABILIDAD MEDICA DE CARACTER CULPOSO EN LA LEGISLACION Y LA JURISPRUDENCIA. REV. DE DERECHO, AÑO LI NUMERO 174 JUL.-DIC. 1983, CONCEPCION CHILE.

CARRANCA Y TRUJILLO RAUL.

CODIGO PENAL COMENTADO, Ed PORRUA, S.A. MEXICO D.F. 1990.

CARMONA SANCHEZ PEDRO PABLO.

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MEDICA. REVISTA JURIDICA, AÑO 2 NUMERO 4 OCT. 1984, QUERETARO QUERETARO MEX.

EDUARDO MORALES FERNANDEZ.

LOS DEBERES DE LOS PERITOS. REVISTA DE CIENCIAS JURIDICAS, NUMERO 62 ENE-ABR. 1989, COSTA RICA.

FERRAVA BEUN CARLOS.

ASPECTOS LEGALES DE LOS ASPECTOS MEDICOS. REV. ESTUDIOS JURIDICOS, NUMERO 2 1980, GUAYAQUIL COLOMBIA.

FERNANDEZ HIERRO J.M.

LOS DEBERES MEDICOS. REV. ESTUDIOS DE DEUSTOS, 2ª EPOCA VOL. 30/1, FASC.68 ENE-JUN. 1982, BILBAO ESPAÑA.

GRANDINI GONZALEZ JAVIER.

MEDICINA FORENSE, Ed JOAQUIN PORRUA S.A. DE C.V. MEXICO 1989.

HERNANDEZ PALACIOS AURELIANO.

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y ETICA DE LOS MEDICOS. REVISTA JURIDICA VERACRUZANA, VOL XXVIII, NUMERO 4 OCT-DIC. 1977, JALAPA MEXICO.

ITURBIDE ALVIREZ SALVADOR.

REQUISITOS DEL DICTAMEN MEDICO LEGAL REVISTA CRIMINALIA AÑO XXXIX, NUMEROS 9 Y 10, SEP-OCT 1973, MEX.D.F.

KOVNAT RUTH.

MEDICAL BAD PRACTICE LEGISLACION IN NEW MEXICO. NEW MEXICO LAW REVIEU, VOL.7 NUMERO 1 WINTER 1976-77, ALBUQUERQUE NEW MEXICO.

NOGUERA ALBERTO.

LA MUERTE EL MEDICO Y LA LEY. ANUARIO DE LA FACULTAD DE DERECHO.AÑO II 1980, MERIDA VENEZUELA.

OSORIO Y NIETO CESAR AUGUSTO.

EL HOMICIDIO (ESTUDIO JURIDICO MEDICO LEGAL Y CRIMINALISTICA), Ed PORRUA MEXICO 1992.

PORTE PETIT CELESTINO.

DOGMATICA SOBRE LOS DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA SALUD PERSONAL,Ed. PORRUA HNOS,MEXICO 1982.

PRESA RESTUCCIA DARDO.

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LA PERICIAL MEDICA Y LA JUSTICIA PENAL. REVISTA URUGUAYA DE DERECHO PROCESAL, NUMERO 1 1982 ,MONTEVIDEO URUGUAY.

QUIROZ CUARON ALONSO.

MEDICINA FORENSE, 6ª EDICION Ed PORRUA MEXICO.1990.

RUIZ AMEZCUA ENRIQUE.

ETICA MEDICA, Ed PORRUA MEXICO 1975.

SALAS GARCIA JORGE.

LA IMPORTANCIA DE LA MEDICINA MEDICO LEGAL EN LA INVESTIGACION DE LOS DELITOS.

PUBLICADO POR LA PROCURADURIA DE LA REPUBLICA . 1985.

SIMONIN CAMILO LEOPOLDO.

MEDICINA FORENSE, Ed PORRUA MEXICO 1982.

URIBE CUELLA GUILLERMO.

MEDICINA LEGAL Y PSIQUIATRIA FORENSE., Ed TEMIS BOGOTA
1971.