

Medicina legal

1. [Introducción e historia](#)
2. [Deontología](#)
3. [Traumatología médico legal](#)
4. [Tanatología](#)
5. [Asfixiología](#)
6. [Medicina legal en Gineco-obstetricia](#)
7. [Toxicología Forense](#)
8. [Psiquiatría forense](#)
9. [Métodos de identificación Médico legal](#)

1. Introducción e historia

Introducción

- Medicina legal es la **especialidad médica que reúne los conocimientos de la medicina que son útiles para la administración de justicia** para dilucidar o resolver problemas civiles, penales o administrativos y para cooperar en la formulación de leyes.
- Importa al médico porque debe conocer los linderos legales en el ejercicio de su profesión y porque puede fungir como perito. Al abogado le ofrece un amplio repertorio de pruebas médicas como postulante, litigante, defensor o fiscal.
- La medicina legal analiza la enfermedad de la sociedad: la delincuencia
- Áreas de la Medicina Legal:
 - o Medicina legal clínica
 - o Patología forense
 - o Psiquiatría forense
 - o Ciencias forenses:
 - Toxicología analítica
 - Balística
 - Análisis de documentos
 - Inmunohematología
 - Dactiloscopia
 - Estudio de pelos y fibras
 - Daños en vehículos automotores
 - Análisis de manchas de sangre

Características

- Es una especialidad diagnóstica
- El documento más importante de la medicina legal es el dictamen médico legal
- En los pacientes vivos dictamina pronósticos
- Criterio médico-legal: análisis científico orientado a las necesidades de la administración de justicia que el legista efectúa sobre hechos médicos de cualquier especialidad médica. Es decir, hace entendibles al abogado los aspectos médicos.
- Clasificación didáctica:
 1. Medicina legal general. Elaboración de documentos médico-legales
 2. Medicina legal criminalística. Estudio de los indicios de naturaleza médica que dejó un delincuente en la escena del hecho o sobre la víctima.
 3. Medicina legal tanatológica. Estudio de la muerte y del cadáver
 4. Medicina legal traumatológica. Alteraciones anatómicas y funcionales causadas por una fuerza exterior, que son de interés a la justicia
 5. Medicina legal materno-infantil. Incluye alteraciones de la conducta sexual y sus consecuencias legales.
 6. Medicina legal toxicológica. Estudia los aspectos legales de las intoxicaciones
 7. Medicina legal psiquiátrica. Estudia la enfermedad mental y sus vinculaciones con la ley

8. Medicina legal laboral. Aspectos legales de las alteraciones de la salud causadas por el trabajo.
9. Deontología médica. Estudio del deber y derecho de los médicos.

Historia

- El primer experto médico legal fue **Imhotep** (Egipto, 3000 años a. C.), la más alta autoridad judicial del rey Zoser, en esta época se castigaban los errores profesionales severamente.
- En el reinado de **Salomón**, en Judá (Israel, de 961-922 a.C.) se presenta un caso médico legal en que dos mujeres se pelean por la potestad de un niño, Salomón decide a quien darle al niño.
- La **Ley de las Doce Tablas**, el más antiguo código de Derecho romano (451-450 a.C.) incluye normas acerca de la duración del embarazo y de la responsabilidad del enfermo mental.
- **Galeno** establece la Docimacia, prueba a la cual se somete un órgano para saber si ha funcionado o en qué estado de función estaba antes de la muerte.
- **Numa Pompilio** ordenaba a los médicos hacer examen de las mujeres que morían.
- El **código de Justiniano** (529-564 d. C.) en Roma, regulaba la práctica de la medicina, cirugía y obstetricia, se imponían penas por mala práctica.
- El **Hsi Yuan Lu** (S. XIII) escrito por un juez chino clasificaba las lesiones de acuerdo con el instrumento que las causaba y su gravedad.
- En 1209 el Papa Inocencio III expidió un decreto en el que se les exigía a los médicos visitar a los heridos por orden judicial.
- Siglo XV se comienzan a hacer peritajes médico legales en caso de aborto, homicidio, infanticidio, etc.
- En 1537 Carlos V promulga el **Código Carolino** donde se establece la obligación del médico de auxiliar a los jueces.
- **Ambroise Paré** precursor de la medicina legal moderna, da el nombre de Medicina Forense a la especialidad, establece la metodología para los informes médico legales y descubrir enfermedades simuladas. En 1575 publica la **primera obra de medicina legal**.
- En 1603 Enrique VI confiere a su primer médico la organización de lo que hoy sería un **Servicio Médico Legal**.
- **Paulo Zacchia** (1651) reconocido como precursor de la medicina legal moderna por su obra *Questiones medicolegales*.
- **Fortunato Fedele** escribe *De Relationibus medicorum*.
- **Malpighi**, abuelo de la dactiloscopia
- **Lombroso**, estudio de criminales mencionando que tenían padecimientos mentales.
- **Laccasagne**, estudio e importancia del lugar de los hechos
- **Primera cátedra** de medicina legal en la Universidad de Viena en 1804 por Vietz.
- Mateo José Buenaventura Orfila **precursor de la toxicología moderna** por su *Tratado de los venenos*.
- Emilio Federico Pablo Bonnet (Argentina), **obra más erudita de medicina legal en español**. Escribe además *Pasicopatología y psiquiatría forense*.
- Nina Rodrigues (Brasil), **Apóstol de la antropología criminal** en América
- En México:
 - o Los aztecas tenían un código de 80 leyes penales y civiles, para que la aplicación fuera justa, se necesitaba a veces la participación de un peritaje médico. Para saber si alguien estaba realmente muerto usaban el **bulbo de Zozoyatic** en polvo. lo echaban en las narices y si provocaba estornudos o una reacción, el paciente estaba vivo.
 - o **Primera cátedra** el 27-Nov-1833 por Agustín Arellano
 - o Luis Hidalgo y Carpio **Padre de la medicina legal en México**, Escribió dos tratados sobre la materia y dio la definición legal de lesiones, que desde el Código Penal Federal de 1871 hasta la fecha siguen vigentes. Junto con Luis Sandoval escribe el **primer tratado de medicina legal en México**. También retoma el **respeto del Secreto Profesional**
 - o De 1974-1976 estudia la primera generación de médicos legistas en México.
- En 1992 se inició el **primer postgrado** de medicina legal clínica en la Universidad de Louisville, Kentucky.

Trabajos notables sobre estudios específicos

- Dactiloscopia:

- 1888: Galton propone identificación dactiloscópica basada en los dibujos de Malpighi (1686). Describe 101 tipos en 1892.
- Purkinje describe 9 variedades en 1819
- En 1896 Vucetich crea su clasificación en 4 tipos fundamentales: arco, presilla interna, presilla externa y verticilo. Este método se emplea en Argentina y México.
- En 1901 Henry desarrolla su sistema de dibujos papilares: arcos, lazos, remolinos y compuestos. Es el más usado en el mundo.
- Osteología: Devergie
- Odontología: Óscar Amoedo (1897)
- Manchas de sangre: Ulenhat, Meyer, Van Deen, Teichmann, Lecha Marzo
- Toxemia traumática: Quenu, Delbet, Cannon, Bayliss
- Monóxido de carbono: Haldane, Mosso, Grehant
- Radiaciones: Rutherford
- Pruebas biológicas para diagnóstico de embarazo precoz: Ascheim-Zondek, Friedman, Weimann, Hogben

Referencias

1. Vargas Alvarado E. *Medicina Legal*, 2ª ed, México, Trillas, 1999: 15-35
2. Martínez Murillo, Saldivar L. *Medicina Legal*. 16ª ed, México, Méndez Editores, 1991: 1-6

2. Deontología médica

- Deontología (*deontos*: deber; *logos*: estudio): estudio de las obligaciones (deberes) y derechos del médico, tanto éticos, como legales.

Ética en la práctica médica

- La práctica médica se controla por Leyes y Normas, pero además, también se controla por medio de un “código de conducta”, no impuesto por la ley y que es la ética médica.
- La ética y la moral son palabras que significan lo mismo, *ethos* es costumbre en griego y *moris* en latín. En la práctica, la ética es la ciencia del recto actuar, es la moral filosófica, basada en la razón y la ciencia; la moral se refiere a la ética religiosa, basada en la fe.
- Según la escuela positivista la moralidad es un fenómeno social y consiste en un amanaera de proceder que se ciñe a la costumbre general, la Ley o Derecho positivo es el marco de referencia
- Según la escuela naturalista la moral es la cualidad de los actos humanos que tienden a la perfección del hombre, y su fuente es el hombre mismo
- El médico ante todo, debe ser moral, se debe anteponer la clínica al lucro, las exigencias de la enfermedad al rango social del enfermo y a los recursos de los que disponga; evitar visitas innecesarias, actos, gestos o palabras que obren en el ánimo de los enfermos; exhortar a los viciosos a la enmienda.
- Toda la ética médica se basa en que el paciente es el centro del universo médico, alrededor del cual giran todos los esfuerzos médicos, y todos los demás factores se subordinan a este hecho.
- El hecho de que el horario contractual de un médico termine a cierta hora, no quiere decir que deba irse y dejar al paciente desamparado. Tampoco se debe rehusar a continuar un tratamiento a largo plazo sin asegurarse de que otro médico cuidará de esa persona.
- Los códigos éticos de los griegos sobrevivieron, y en el Juramento hipocrático permanecen las bases del comportamiento ético.

Juramento Hipocrático

"JURO POR APOLO médico y por Esculapio y por Higía y por Panacea y todos los dioses y diosas, poniéndoles por testigos, que cumpliré, según mi capacidad y mi criterio, este juramento y declaración escrita:

TRATARÉ al que me haya enseñado este arte como a mis progenitores, y compartiré mi vida con él, y le haré partícipe, si me lo pide, y de todo cuanto le fuere necesario, y consideraré a sus descendientes como a hermanos varones, y les enseñaré este arte, si desean aprenderlo, sin remuneración ni contrato.

Y HARÉ partícipes de los preceptos y de las lecciones orales y de todo otro medio de aprendizaje no sólo a mis hijos, sino también a los de quien me haya enseñado y a los discípulos inscritos y ligados por juramento según la norma médica, pero a nadie más.

Y ME SERVIRÉ, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar.

Y NO DARÉ ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente.

Y NO CASTRARÉ ni siquiera (por tallar) a los calculosos, antes bien, dejaré esta actividad a los artesanos de ella.

Y CADA VEZ QUE entre en una casa, no lo haré sino para bien de los enfermos, absteniéndome de mala acción o corrupción voluntaria, pero especialmente de trato erótico con cuerpos femeninos o masculinos, libres o serviles.

Y SI EN MI PRÁCTICA médica, o aun fuera de ella, viviese u oyere, con respeto a la vida de otros hombres, algo que jamás deba ser revelado al exterior, me callaré considerando como secreto todo lo de este tipo. Así pues, si observo este juramento sin quebrantarlo, séame dado gozar de mi vida y de mi arte y ser honrado para siempre entre los hombres; más, si lo quebranto y cometo perjurio, sucédame lo contrario".

- Por las violaciones tan severas a la ética médica de los médicos fascistas en la Segunda Guerra Mundial se establece la Declaración de Ginebra.

Ejercicio de la medicina

1. Acto médico. Sus elementos constitutivos son:

- Anunciar, prescribir o administrar
- Procedimientos directos o indirectos
- Diagnóstico, pronóstico o tratamiento de las enfermedades, recuperación, conservación o preservación de la salud.

2. Sujeto activo

- Sujeto activo en ejercicio legal de la medicina:
 - o Tiene título de médico
 - o Cuenta con la autorización para ejercicio profesional
- Sujeto activo en ejercicio ilegal de la medicina:
 - o Carece del título de médico o está titulado sin autorización
 - o Posee título y autorización, pero incurre en circunstancias no permitidas

3. Circunstancias

- Habitualidad. Es la repetición en la práctica del acto médico. Quien sin tener título o teniéndolo carezca de autorización, incurre en práctica habitual; comete curanderismo.
- Promesa de curación a término fijo o por medios secretos o infalibles. Tal actuar del médico autorizado constituye charlatanismo.
- Prestar el nombre. El médico autorizado que ampara a otra persona carente de título o autorización para ejercer incurre en esta circunstancia. También se incurre en esta infracción cuando se obliga a un auxiliar que no es médico a realizar actos médicos.

Legislación

- El ejercicio legal de la medicina se regula por la Ley de Salud (1984) en los artículos 78-83 del Capítulo I, título IV
- Se considera en el Art. 250 del Código Penal Federal (CPF):

Artículo 250

Se sancionará con prisión de uno a seis años y multa de cien a trescientos días a quien:

I.- Al que, sin ser funcionario público, se atribuya ese carácter y ejerza alguna de las funciones de tal;

II.- Al que sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, expedidas

por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, conforme a las disposiciones reglamentarias del artículo 5 constitucional.

a).- Se atribuya el carácter del profesionista

b).- Realice actos propios de una actividad profesional, con excepción de lo previsto en el 3er. párrafo del artículo 26 de la Ley Reglamentaria de los artículos 4o. y 5o. Constitucionales.

c).- Ofrezca públicamente sus servicios como profesionista.

d).- Use un título o autorización para ejercer alguna actividad profesional sin tener derecho a ello.

e).- Con objeto de lucrar, se una a profesionistas legalmente autorizados con fines de ejercicio profesional o administre alguna asociación profesional.

III.- Al extranjero que ejerza una profesión reglamentada sin tener autorización de autoridad competente o después de vencido el plazo que aquella le hubiere concedido.

IV.- Al que usare credenciales de servidor público, condecoraciones, uniformes, grados jerárquicos, divisas, insignias o siglas a las que no tenga derecho. Podrá aumentarse la pena hasta la mitad de su duración y cuantía, cuando sean de uso exclusivo de las Fuerzas Armadas Mexicanas o de alguna corporación policial.

Responsabilidad profesional del médico

- La ley impone al médico la obligación de responder por las consecuencias dañosas de su actuación profesional. Los actos culposos atribuidos al médico a causa del ejercicio inadecuado de la medicina configuran la *mala práctica*.
- El actuar del médico que aunque sin intención causó daño en el paciente configura la mala práctica.
- Sólo aquellas personas que hayan hecho los estudios requeridos por la ley y hayan sido aprobadas en su examen de recepción, son los capacitados legalmente para el ejercicio de su profesión. Está reglamentado debidamente en la Ley Reglamentaria del Ejercicio Profesional, teniendo precedentes en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

Responsabilidades de los médicos en general

- Respetar los derechos de los pacientes, colegas y otros profesionales de la salud.
- Salvaguardar las confidencias de los pacientes
- Actuar sobre el interés del paciente
- Certificar sólo lo que ha verificado de manera personal

Obligaciones de los médicos con los enfermos

- Preservar la vida humana
- Lealtad completa
- Utilizar todos sus recursos de su ciencia
- Pedir ayuda a otro médico con las capacidades necesarias
- Absoluta confidencialidad
- Proporcionar atención de urgencia como servicio humanitario

Deberes de los médicos con otros médicos

- No atraer pacientes de sus colegas
- No criticar el juicio o tratamiento de otro médico con el paciente, sino directamente con el otro médico.
- Observar los principios de la Declaración de Ginebra y de las siguientes declaraciones:
 - o Declaración de Sidney (1968): definición de muerte
 - o Declaración de Oslo (1970): aborto terapéutico
 - o Declaración de Munich (1973): discriminación racial, política en medicina
 - o Declaración de Tokio (1975): actitud del médico ante la tortura
 - o Declaración de Helsinki (1975): experimentos en humanos y juicios médicos
 - o Declaración de Lisboa (1981): derechos de los pacientes
 - o Declaración de Venecia (1983): enfermos desahuciados

Aspectos jurídicos

1. Responsabilidad penal. La responsabilidad profesional del médico constituye una forma de responsabilidad culposa. Comprende cuatro tipos:

1. Impericia. Es la ignorancia inexcusable, es decir, una actuación con ausencia de conocimientos fundamentales.
 2. Negligencia. Es la omisión o demora inexcusable en la actuación del médico
 3. Imprudencia. Es la actuación temeraria o precipitada
 4. Inobservancia de normas o reglamentos. Se refiere a la obligación del médico de respetar las reglamentaciones
- Cuando el médico es demandado, el paciente debe probar que:
 1. El médico tuvo la responsabilidad de atenderlo
 2. Que hubo una falla en la responsabilidad de atenderlo, ya sea por omisión (no llevar a cabo cierta acción) o comisión (hacer algo erróneo).
 3. Que lo anterior dio por resultado daño físico o mental
 - Es el paciente quien tiene que demostrar lo que sucedió, no el defendido (médico) quien debe de probar que no sucedió.

2. Responsabilidad civil. Puede ser contractual (cuando hay una obligación específica entre las partes) o extracontractual (cuando se viola el deber genérico de no dañar a nadie).

Aspectos médico legales

1. Objetivos de la pericia médico legal

- Examinar la Relación médico paciente
- Examinar la falta cometida por el médico en sus deberes hacia el paciente
- Relacionar la causalidad entre el acto médico culposo y el daño en el paciente. El médico debe probar que el daño no se debió a su actuación culposa. Los principios de la prueba descansan sobre la premisa *doctrina res ipsa loquitur* (los hechos hablan por sí mismos), al existir evidencias circunstanciales, se presupone que el daño fue ocasionado por el actuar del médico:
 - o El resultado lesivo no hubiera ocurrido en ausencia de negligencia del médico
 - o Evitar el daño estuvo bajo control exclusivo del médico
 - o No hubo posibilidad de que el paciente mediara en la producción del daño

2. Procedimientos de la pericia

- Estudiar el expediente judicial
- Analizar la historia clínica
- Elaborar una nueva historia clínica forense
- Realizar exámenes complementarios
- Efectuar interconsultas
- Consultar bibliografía médica

3. Resultado de la pericia. Puede generar 3 tipos de conclusiones:

- No haber actuado inadecuadamente
- El daño del paciente obedeció a una acción inadecuada del médico (mala práctica)
- El daño ocurrió por yatrogenia (el daño ocurrió a pesar de la pericia, diligencia, prudencia y observancia de normas por parte del médico)

Tipos de mala práctica médica más frecuentes

- Ginecología y Obstetricia:
 - o Daño cerebral en el neonato por hipoxia por trabajo de parto prolongado
 - o Fallo en la esterilización
 - o Complicaciones en histerectomía
- Ortopedia y cirugía en accidentes
 - o Fracturas no detectadas
 - o Daño tisular por aplicación de vendajes muy apretados
 - o Hemorragia intracraneana no diagnosticada
 - o Cuerpos extraños no detectados en ojos y heridas
 - o Lesiones en cabeza tratadas de manera inadecuada
 - o Alta de pacientes aún enfermos en los servicios de urgencias, en lugar de hospitalizarlos
- Cirugía general:
 - o Diagnóstico tardío de lesiones abdominales agudas
 - o Retención de instrumentos o materiales
 - o Operación de un paciente equivocado
 - o Operación en un sitio incorrecto
 - o Vasectomía sin éxito
 - o Quemaduras diatérmicas
 - o Realizar operaciones sin consentimiento informado
 - o Cirugía plástica estética insatisfactoria
- Práctica médica general
 - o Dejar de visitar al paciente que solicitó el servicio con daño consecuente
 - o No diagnosticar trastornos médicos importantes y frecuentes (IAM)
No enviar al paciente que lo necesite al especialista o un hospital
 - o Intoxicación por medicamentos mal prescritos
 - o Clase o cantidad incorrecta de medicamentos
 - o No vigilar adecuadamente al paciente con tendencia suicida
- Anestesiología:
 - o Daño cerebral por hipoxia
 - o Daño neurológico por lesiones espinales

- Daño nervioso periférico por astillamiento durante la infusión
- Transfusión de sangre incompatible
- Anestésicos incorrectos o excesivos
- Permitir la conciencia o el dolor durante la anestesia
- Errores generales:
 - No actuar de acuerdo a los reportes radiológicos o de laboratorio
 - Registros inadecuados y falta de comunicación con otros médicos

Causas de justificación en la actuación médica

El derecho penal se caracteriza por contener prohibiciones de conducta, pero también contempla autorizaciones o permisos para realizar la acción prohibida sólo a manera de excepción. Algunas de las causas de justificación son:

1. Consentimiento del paciente. Ninguna persona adulta tiene que aceptar algún tratamiento médico a menos que lo pida. Si desea atención médica tiene que otorgar su consentimiento. En caso de niños, los padres o tutores otorgan el permiso. Cuando es imposible que el paciente otorgue el consentimiento, lo hace el familiar, la institución médica o la autoridad señalada. En personas en urgencia, no es necesario ningún permiso.

1. Consentimiento implícito. La mayor parte de la práctica médica se conduce por este principio, donde el simple hecho de que una persona visite al médico implica que está dispuesta a ser examinada y tratada. Sólo cubre los métodos clínicos básicos de la historia clínica, no incluye examen vaginal, rectal ni métodos invasivos de diagnóstico o tratamiento, los que se realizan bajo consentimiento informado.
2. Consentimientos expreso. Cuando se requiere un procedimiento más complejo y sobre todo invasivo para el diagnóstico o tratamiento, de debe obtener el permiso específico, lo que se llama "Consentimiento expreso". A menudo se obtiene por escrito y debe ser testificado por otra persona que esté presente.
3. Consentimiento informado. Ningún consentimiento es válido legalmente a menos que el paciente sepa y entienda lo que está autorizando. Se debe proporcionar explicación completa al paciente sobre la naturaleza, razón y riesgos de cualquier procedimiento antes de pedir el consentimiento expreso.

2. Estado de necesidad. Ocurre cuando se sacrifica un interés menor por un interés mayor. Por ejemplo un médico que tiene el deber de salvar la vida, pero a su vez, debe evitar el sufrimiento inútil al paciente cuya vida se extingue y para lo cual administra calmantes que impliquen el riesgo de acortarle la existencia.

3. Cumplimiento de la ley

Oras defensas del médico

- Otros argumentos legales para el médico demandado son:
 - Que no existía relación médico paciente al momento del incidente
 - Que el médico cumplió con las reglas clínicas en la atención del paciente
 - Que el daño alegado no está dentro de la relación de causalidad con incumplimiento del deber médico
 - Que el daño sufrido es trivial
 - Que el paciente contribuyó al daño al incumplir el tratamiento o indicaciones u ocultó información
- Recursos de la defensa:
 - Interrogatorio exhaustivo de los peritos tanto oficiales como de la defensa
 - Consultor técnico que la ley pone como un derecho de las partes. Asesora a los abogados de la defensa y puede interrogar a los peritos
 - Médico acusado, quien conoce mejor los detalles y puede aconsejar a sus abogados y a su consultor técnico

Legislación

CPF:

Artículo 228

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:

I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

Artículo 229

El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada, y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente.

Peritaje médico

- Para ser buen perito se necesita preparación especial, criterio especial que sólo el especialista, y no el médico general, puede tener.
- La función pericial requiere tres condiciones: preparación técnica, moralidad y discreción.
- El juez debe pedir por escrito el punto o puntos sobre los cuales debe dictaminar el perito, y éste está obligado a contestar con claridad y precisión dichos puntos.
- Los dictámenes del Médico legista no crean obligatoriedad, pero siempre implican una pericia que se valora por el juez tomando en cuenta los demás datos del caso. Los dictámenes deben concretarse únicamente a señalar el daño, es el Juez quien juzga.
- No se deben externar los dictámenes emitidos, con excepción de la autoridad que lo eligió para dicho dictamen.
- No se debe mentir nunca, no dar por cierto un hecho que se ignora, no proceder con ligereza, no certificar un hecho falso, porque expone a errores en la administración de justicia.

Legislación

- Prueba Pericial. Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal (CPCDF): Está en los artículos 346-53, 391
 - Servicio médico legal, regido por la Ley Orgánica de los Tribunales del Fuero Común ara el Distrito y Territorios Federales: (219-236)
 - Reglamento económico del cuerpo de peritos medico legistas del DF
- #### **Secreto Profesional (Confidencialidad médica)**
- Secreto deriva del latín *Secretum* y significa “lo que cuidadosamente se tiene reservado y oculto”.
 - Secreto profesional: obligación de un profesional de guardar reserva acerca de hechos conocidos o intuidos durante el ejercicio de su profesión.
 - El secreto médico es una forma de secreto comiso implícito.
 - El secreto pactado o comiso es aquel que obliga en virtud de la voluntad expresa de quien lo confía, y de un pacto o contrato con que se compromete a no revelarlo el que lo recibe.
 - La comunicación privilegiada consiste en la confidencia que el paciente hace al médico en el entendido de que disfruta del privilegio de que éste no lo divulgará.

Modalidades:

- Secreto compartido. Cuando todos los miembros del equipo médico que atienden al paciente están obligados a conservarlo
- Secreto derivado. Incluye al personal de oficina y de otros niveles.
- Secreto de estudiantes
- Secreto de esposas de médicos
- Secreto post mortem. Se mantiene aún después de la muerte.
- Secreto profesional en psiquiatría

Posiciones y conflictos

Se refiere a las posiciones antagónicas acerca del secreto médico:

- Secreto absoluto
- Secreto relativo. Consiste en la divulgación cuando hay una causa justa, establecida por la ley y en algunos casos por la moral.

Elementos constitutivos del delito

- Están basados en:
 - o En el hecho de la revelación del secreto
 - o Las circunstancias en que fue revelado

- o La calidad de la persona que ha recibido el secreto y
- o La intención delictuosa de la persona que ha revelado el secreto

Excepciones al secreto profesional

- No existe obligación de guardar el secreto cuando:
 - o Se actúa como médico forense. El paciente deberá ser advertido previamente
 - o Se actúa como médico en una empresa aseguradora
 - o El facultativo actúa en exámenes preempleo
- La revelación del secreto está permitida en:
 - o Legítima defensa, cuando el médico es acusado de haber provocado daño corporal a un paciente
 - o Estado de necesidad, para evitar un mal mayor (paciente que revela al médico la intención de matar a una persona, maltrato infantil)
 - o Ejercicio de un derecho, como el cobro de honorarios
 - o Se cuenta con el permiso del paciente
 - o Es necesaria la intervención de otros médicos
 - o La revelación del secreto es exigida por la ley
 - Artículo 99 del Código Sanitario establece que toda persona que ejerza la medicina está obligada a dar aviso a las autoridades sanitarias dentro de las primeras 24 horas de las enfermedades transmisibles que tengan en el ejercicio de su profesión, aunque sea sólo un caso sospechoso. Estas enfermedades están enumeradas en el artículo 98 del mismo código.

Legislación

CPF:

Artículo 210

Se impondrán de treinta a doscientas jornadas de trabajo en favor de la comunidad, al que sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento del que pueda resultar perjudicado, revele algún secreto o comunicación reservada que conoce o ha recibido con motivo de su empleo, cargo o puesto.

Artículo 211

La sanción será de uno a cinco años, multa de cincuenta a quinientos pesos y suspensión de profesión en su caso, de dos meses a un año, cuando la revelación punible sea hecha por persona que presta servicios profesionales o técnicos o por funcionario o empleado público o cuando el secreto revelado o publicado sea de carácter industrial.

Decisiones médicas ante un paciente terminal

- Paciente terminal: aquel críticamente enfermo cuya muerte será inevitable en fecha muy cercana.
- Uno de los problemas que más afectan a estos pacientes es la despersonalización, que es cuando es tratado como objeto, se le aplica toda la tecnología posible pero sin dirigirle la palabra o solicitar su consentimiento.
- El dolor tiene importancia por ser un determinante dentro del concepto de calidad de vida.
- Calidad de vida está integrada por:
 - o Capacidad funcional
 - o Percepción del sujeto, que incluye su grado de satisfacción con la vida y salud
 - o Síntomas y sus consecuencias, que, según su gravedad, pueden causar incapacidad funcional u otra forma de deterioro.
- Ante el sufrimiento del enfermo terminal la medicina ha asumido tres posiciones, ampliamente debatidas, pero no están bien legalizadas:
 1. Distanasia. Consiste en prolongar inútilmente la vida de un enfermo desahuciado. Moralmente repudiada, pero legalmente es la alternativa aceptada.
 2. Eutanasia. Arte de procurar una muerte confortable y digna. Está prohibida la realización en nuestro país.
 3. Suicidio asistido. El médico proporciona los medicamentos con que el mismo enfermo terminará con su vida. Prohibido en nuestro país.

Eutanasia

- Legalizada en Holanda en 1993, otorga inmunidad a los médicos que la realizan cuando se apega a los requisitos siguientes:
 - o Que el enfermo consciente y repetidamente pida morir

- o Que el único remedio para el dolor o sufrimiento sea la muerte (Requisito eliminado en 1995)
- o Que exista consenso entre dos médicos, por lo menos, en cuanto a la conveniencia de poner fin a la vida.
- Puede ser activa (el médico administra una sustancia letal) o pasiva (no se aplica tratamiento para no prolongar la agonía); voluntaria (cuando el paciente da consentimiento) e involuntaria (no se toma en cuenta al paciente para terminar con su vida).
- En Holanda en el 2001, se aprueba la Ley prueba de petición de terminación de la vida y ayuda al suicidio, según la cual los médicos pueden realizar eutanasia, cuando el paciente sufra de manera insostenible y no tenga la perspectiva de sobrevivir.

Documentación médico-legal

1. Certificado. Documento oficial donde se expresa la más escrupulosa verdad. Tipos:

- De lesiones
- Toxicológico
- Psicofisiológico
- Ginecológico
- Andrológico
- Proctológico
- De edad clínica
- De defunción

2. Dictamen o protocolo. Documento oficial que consiste en una opinión fundada con carácter y consta de 4 partes fundamentales

1. El preámbulo: es la solicitud
2. Exposición: expresa lo comprobado en forma entendible para la persona que lo solicita.
3. Discusión
4. Conclusión: Redactar la causa por la cual falleció basada en conocimientos científicos

3. Constancia. Documento no oficial que es de carácter masivo es decir dirigido a varias personas

4. Comprobante. Documento no oficial con característica privada (va dirigido a una persona) donde se fija un hecho real.

5. Receta Médica. Conformada por el nombre completo del médico, no. de cédula profesional así como el nombre de la especialidad si la tiene y no. de cédula de la especialidad, dirección del consultorio y horario

6. Responsiva médica. Formato donde el médico se compromete a tratar un paciente en su hospital o clínica

7. Informe: Puede ser verbal o escrito y se utiliza para avisar a un familiar o autoridad judicial sobre algún paciente con un estado determinado.

8. Acta Médica. Documento oficial mediante el cual se relata un hecho real y también se puede fundar derechos y cualidades con trascendencia jurídica

9. Certificado de defunción y muerte fetal. Los elaborará el personal médico, de conformidad a lo previsto en los artículos 317 y 318 de la Ley General de Salud, al artículo 91 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y al Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de certificado de defunción y muerte fetal. También se hace mención en el Código Civil del DF en el Capítulo IX, título IV.

10. Historia clínica. Está regulada en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico

Referencias

1. Vargas Alvarado E. *Medicina Legal*, 2ª ed, México, Trillas, 1999: 431-42
2. Martínez Murillo, Saldivar L. *Medicina Legal*. 16ª ed, México, Méndez Editores, 1991: 7-39
3. Knight B. *Medicina Forense de Simpson*. 2ª ed en Español de la 11ª en inglés, México, manual Moderno, 1999: 1-7, 189-207
4. Código Penal Federal Vigente (14 de Agosto de 1931, última reforma 26/05/2004)
5. Código Penal para el Distrito Federal Vigente (16/07/2002)

3. Traumatología médico legal

Definiciones

Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

