

Generalidades de la Medicina Legal

Es la conjugación de ppios entre el Dº y la medicina, a su vez logra una sistemática propia q da lugar a ppios independientes a los de sus ciencias madres y así generan postulados.

No todo ppio o hecho biológico amerita ser recogido por el Dº, ya q estas 2 ciencias tienen por fin último la obtención del bienestar humano; el Dº pretendiendo regular las relaciones entre los hombres, y la medicina pretende la conservación y mejoramiento de la salud individual y colectiva.

La medicina legal recoge todos los principios biológicos, químicos, físicos, etc, q tienen influencia en la organización humana y los regula a través del Dº. Además, aplica estos ppios a los casos concretos q el Dº formula ya sea en su aplicación, evolución o en su génesis.

Concepto

- **Osvaldo Romo Pizarro:** conjunto de conocimientos médicos y biológicos necesarios para la resolución de problemas q plantea el Dº, tanto en la aplicación práctica de las leyes, como en su perfeccionamiento y evolución.
- **Alberto Teke:** aquella parte de la medicina que aporta elementos de juicio al Dº cuando éste regula la generación o aplicación de N relacionadas con la salud física, psíquica y/o social–humana en los campos de promoción, fomento, recuperación y rehabilitación
- **Nerio Rojas:** Aquella ciencia q sirve de unión a la medicina y al Dº, y q aplica recíprocamente entre ellos sus conocimientos específicos.

Importancia

- ◆ Creación de NJ
- ◆ Resolución de problemas jurídicos
- ◆ Proporciona antecedentes necesarios para determinar si se configura un hecho punible
- ◆ Concilia la ciencia médica y el Dº
- ◆ Permite interpretar los informes médico legales

Clasificación

- **M. Legal Judicial:** presta directa colaboración con los tribunales para resolver los conflictos que se someten a su conocimiento. Están:
 - ◆ traumatología forense
 - ◆ ginecología forense
 - ◆ psiquiatría forense
 - ◆ asfixiología
 - ◆ toxicología
 - ◆ criminología
 - ◆ derecho
 - ◆ **M. Legal Social:** área destinada a la protección de la salud, considerada globalmente:
 - leyes que regulan el medioambiente
 - leyes q regulan la higiene y seguridad en lugares de trabajo
 - ley sobre enfermedades, seguridad y accidentes laborales
 - epidemiología
 - **M. Legal Profesional:** estudia la relación de los profesionales del área de la

salud entre sí, como respecto de 3º:

- ◆ responsabilidad médica
- ◆ secreto profesional
- ◆ ejercicio actividad médica

PERITAJE MEDICO LEGAL

Delitos de Acción Pública:

– *Fase Sumario*: busca establecer el hecho y la responsabilidad de los acusados. Aquí el peritaje solo puede ser designado por el trib. Existen N en q para establecer el hecho punible, el juez está obligado a solicitar peritaje. Ej: aborto, incendio, homicidio, infanticidio.

A las partes les queda el dº de asignar un perito coadyuvante, dº q se puede limitar cuando el trib. Determine q este perito puede ser un impedimento para el desarrollo del proceso.

– *Fase Plenario*: es la fase de discusión. Partes pueden solicitar peritos para aclarar dudas o dificultades existentes en otros informes periciales.

Delitos Acción Privada: similar al proceso civil.

Valor Probatorio: Art. 472 CPP: El dictamen de dos peritos perfectamente acordes, que afirmen con seguridad la existencia de un hecho que han observado o deducido con arreglo a los principios de la ciencia, arte u oficio que profesan, podrá ser considerado como prueba suficiente de la existencia de aquel hecho, si dicho dictamen no estuviere contradicho por el de otro u otros peritos

Art. 473 CPP: Fuera del caso expresado en el artículo anterior, la fuerza probatoria del dictamen pericial será estimada por el juez como una presunción más o menos fundada, según sean la competencia de los peritos, la uniformidad o disconformidad de sus opiniones, los principios científicos en que se apoyen, la concordancia de su aplicación con las leyes de la sana lógica y las demás pruebas y elementos de convicción que ofrezca el proceso.

Así, pueden llegar a constituir plena prueba si es q se cumplen los requisitos de estos Arts.:

- ◆ mínimo 2 peritos
- ◆ q hagan las declaraciones con seguridad
- ◆ q las declaraciones no sean contradictorias

Informe Pericial Médico Legal: medio, q revestido de la forma probatoria legal, tiene por fin prestar auxilio para resolver una duda científica respecto a la apreciación de un hecho q versa sobre materias biomédicas, emanado de un profesional del área de la salud, y q generalmente es designado por el juez o las partes, dependiendo de la naturaleza del proceso.

Todo IML, en cuanto a su estructura, debe contener:

1) Fase objetiva: descripción de la persona, cosa u objeto de la pericia, del eº en q se encuentra y de los procedimientos q se han de realizar para su

posterior análisis.

Al solicitar análisis hay q pedir la naturaleza de las lesiones, q el médico legista tenga todos los antecedentes del proceso.

2) Fase de Análisis: de los hechos objetivamente descritos y los resultados q obtenga de los distintos procedimientos q ha realizado para el estudio posterior de la persona, cosa u objeto de q se trate.

3) Conclusiones: deben estar debidamente fundadas, en virtud de los procedimientos llevados a cabo para la constatación del hecho.

En todo IML se deben cumplir los siguientes objetivos:

- determinar la naturaleza del hecho investigado, o sea, precisar si estamos en presencia de un hecho provocado, accidental u autoprovocado.
- Gravedad calificada: debe ser una herramienta orientadora para la determinación del correspondiente tipo penal, sobre todo en materia de delitos contra las personas.
- Se deben determinar las consecuencias necesarias deducibles del hecho, en concordancia con los medios utilizados para la investigación.
- Debe haber una relación de causalidad entre el hecho y el resultado.

Todo IML debe responder a una trilogía valórica:

- Objetividad: con prescindencia de cualquiera consideración o elemento ajenos a los ppios de la ciencia del perito.
- Idoneidad: debe realizarse cada una de las operaciones tendientes a pesquisar el hecho, determinar su naturaleza y consecuencias.
- Oportunidad: debe ser realizado en términos que permitan al trib. La reconstitución del hecho y la certeza científica del mismo.

Un IML puede adolecer de deficiencias, q fuera de los casos de una actuación dolosa del perito, podría obedecer a:

- requerimiento defectuoso o incompleto
- el perito puede omitir la ejecución de pruebas q le permitan acercarse rigurosamente a una verdad científica
- q sea expedido extemporáneamente

En IML hay pericias obligatorias. En materia procesal penal tenemos:

- ♦ Art. 121 CPP: muerte sospechosa
- ♦ Art. 134 CPP: delito de aborto
- ♦ Art. 135 CPP: muerte por asfixia
- ♦ Art. 139 CPP: lesiones
- ♦ Art. 130 CPP: envenenamiento
- ♦ Art. 133 CPP: infanticidio
- ♦ Art. 348 y 349 CPP: pericia psiquiátrica para los q hayan participado en un delito q la ley le asigne presidio mayor en su grado máximo o más, o cualquiera sea la penalidad del hecho y el imputado tenga más de 70 años.

En materia civil:

- ♦ determinación de la edad: Art. 314 CC
- ♦ Art. 460 CC: determinación de la vida anterior del supuesto demente.

PERSONALIDAD NATURAL O DESARROLLO HUMANO

Personalidad Natural: conjunto de aptitudes o cualidades propias y particulares de un sujeto, las q le han sido dadas a éste por sus progenitores, y q él es capaz de generar, conservar, desarrollar y acrecentar desde el momento de la concepción y hasta el nacimiento, luego del cual se da inicio a la personalidad legal.

Se inicia, así, con la fecundación y termina con el parto.

Fecundación Artificial: tiene su auge desde 1972 y se inserta dentro de lo q llamamos manipulación genética.

Inseminación Artificial: intervención q se realiza para facilitar la posible fecundación, a través de un proceso de inoculación, introduciéndose espermios en los períodos de ovulación de la mujer.

Es inicial esta inseminación, ya q la unión se produce por la naturaleza.

Fecundación In Vitro: se extraen óvulos y espermios, se unen en laboratorio, y una vez fecundado se le introducen a la mujer.

Estos sistemas serán homólogos si las células terminales provienen de una pareja unida por vínculo matrimonial; heterónomos cuando provienen de un 3º.

Tiene grandes dificultades en su aplicación q pasan por varios factores biológicos, sociales, éticos, etc. En Chile hay un proyecto en el Congreso desde 1993.

Clonación: autogeneración de un ser viviente q lleva el material genético de un solo ser.

Proyecto Genoma Humano: se busca tener un mapa genético de la especie humana.

¿Desde cuando hay vida q requiera protección?: esto se ve en Art. 19 n° 1 Cº, 25 CC. En 1989 se derogó la posibilidad de realizar el aborto terapéutico.

Chile suscribió el Pacto de San José, en el cual se manifiesta la protección desde el inicio de la vida, y aquí es desde la concepción. Así, en Chile, la posibilidad de ejecutar alguna intervención luego de la concepción sería un ppio atentatorio contra los ppios fundamentales q protegen la vida.

En un aspecto científico:

- ◆ no todo óvulo fecundado origina vida, ya q un gran nº son expulsados naturalmente, ya q generalmente se expulsan en la menstruación.
- ◆ La unicidad solo se produciría después de haberse logrado la fusión del material genético y no la del óvulo con el espermio
- ◆ La vida solo se produce una vez q se tenga la certeza de la anidación del óvulo en las paredes uterinas (12 a 14 día dp de la fecundación)
- ◆ Solo se puede hablar de vida cuando dentro de este desarrollo esté determinada la presencia del sistema neural, ya q esto caracteriza a las personas.

Para q haya fecundación artificial debe haber algún grado de incapacidad, ya sea para la realización del acto sexual fecundo, teniendo además la capacidad de contar con la debida aptitud para la generación de un nuevo ser.

Esta capacidad puede verse afectada a través de una incapacidad de realizar la cópula sexual (incapacidad o impotencia coeundi), o bien, incapacidad de realizar la gestación de un nuevo ser, o sea, esterilidad (incapacidad o impotencia generandi). Ambas pueden ser absolutas o relativas, y afectar a hombres y mujeres.

Es absoluta cuando no se puede llevar a efecto el acto sexual con cualquier persona del sexo opuesto. Es relativa cuando se refiere a ciertas personas o bajo particulares condiciones.

Impotencia: incapacidad para realizar el acto sexual. 2 causas:

a) Falta de apetito sexual o libido: pueden ser por causas:

– *meramente psicológicas*: similar porcentaje entre hombres y mujeres. Se dan generalmente por experiencias sexuales traumáticas en las mujeres. Esta impotencia es bastante frecuente, sobre todo la relativa ya q se da generalmente por stress, neuropatías o toxicologías.

– *hormonales*: q conllevan alteraciones en la operatividad del apetito sexual. En el hombre pueden existir alteraciones en sus órganos sexuales q lo lleven a la impotencia. Ej: criptorquidia (retención a nivel abdominal de los testículos), fimosis (estrechez del prepucio), hiposparia (desviación anormal del canal de la uretra).

b) Falta o atrofia de los órganos copuladores: causas:

- ◆ falta de los órganos copuladores: agenesia
- ◆ alteraciones de los órganos copuladores: fimosis, etc. Las más comunes se producen por intervenciones quirúrgicas, en la mujer por ligazón de trompas de Falopio y en el hombre a través de la vasectomía.

Aptitud de reproducción se inicia con la pubertad y termina con el climaterio.

EMBARAZO

Estado fisiológico en el cual está la mujer que ha sido fecundada y q tiene una duración aproximada de 272 días.

Se distinguen en este período algunas fases de desarrollo, las q no están científicamente delimitadas:

- ovular
- embrionaria: se empieza a formar el sist. nervioso central
- fetal

Clasificación

1) Según la existencia del ser:

a) embarazo cierto: efectivamente en la cavidad uterina hay presencia de uno o más óvulos fecundados

b) embarazo falso: pueden haber signos orientadores a un diagnóstico de embarazo, pero q en la realidad no hay un producto de concepción. Se puede deber a:

- ◆ un embarazo imaginario por un deseo patológico de rechazo o ansias a la maternidad
- ◆ fines fraudulentos.

2) a) embarazo simple: un feto

b) embarazo múltiple. 2 o más fetos. A su vez puede ser por una división anormal del óvulo q genera 2 seres genéticamente iguales, o bien, a una súper fecundación o fecundación de más de un óvulo.

3) a) embarazo normal: desarrollo se produce en el útero

b) embarazo extrauterino o ectópico: terminan generalmente en aborto y riesgo vital para la madre. Se ha llegado a hablar de embarazos ováricos, en las trompas o en las paredes del útero.

Signos del Embarazo

- Signos maternos o de probabilidad
- Signos fetales o de certidumbre
- Signos biológicos

1) – supresión de la menstruación

– alteraciones o modificaciones del carácter (antojos, etc.)

– aumento del volumen del abdomen, apreciable aproximadamente a contar del 3º mes. Tb puede deberse a otras causas como quistes ováricos, a nivel vaginal o tumores.

– aumento del volumen de los senos, de ciertas glándulas hormonales para preparar el proceso de amamantamiento. Generalmente desde el 4º mes de

embarazo emergen al rededor de los pezones ciertas pequeñas protuberancias: tubérculos de Montgomery. En el caso de mujeres multíparas (q han tenido más de 1 parto) está la presencia de estrías abdominales.

– transformaciones del psiquismo, q se puede hasta manifestar por náuseas, vómitos, esfínteres, alteración de humor, etc.

Todos estos signo, por sí no son decisorios para determinar q hay embarazo.

2) – auscultación de los latidos cardíacos

– movimientos fetales, más modernamente la detección a través de aparatos q operan con sistema de ultrasonido y radar detectables desde aproximadamente 6 semanas en adelante (ecografías).

3) la mayoría de estas pruebas son para la existencia de una sustancia, la gonadotrofina en el sistema nervioso simpático, generadas por la luteína. Depende del sujeto objeto de la prueba los nombres q recibe: prueba de Manzini, de Hasscher, Coffman.

Hay otras pruebas: el gran index. Ninguna de ellas es 100% segura pq puede haber una alteración del cuerpo q genera la sustancia gonadotrofina.

Medidas legales de protección al embarazo

Al respecto cabe señalar q en nuestro sistema social existen tendencias en cuanto a ppios y criterios desprotección al feto. Esto en íntima relación con procesos de despenalización de algunas figuras. Hay 3 tendencias:

1) Tendencia muy liberal q se traduce en 1 verdadera desprotección del producto de la concepción y fundamento emana de una sentencia pronunciada por el Trib. Supremo de USA de 1975, de ahí se ha do repitiendo.

Si bien el juicio versaba sobre el dº a la privacidad de la mujer q para la jurisprudencia de USA tendría consagración constitucional. Este dº primaría sobre este ente q lleva en el seno materno, o sea, la mujer tendría la alternativa de decidir q hacer con el producto de la concepción al menos durante los 3 primeros meses. Se reconoce q el ser incipiente no tiene vida, pues es un ente en potencia. Pasado el 3º mes solo podrá llevarse a cabo a través de opiniones médicas q establezcan la peligrosidad del valor jurídico vida de a mujer y le daría una protección: el Eº deberá proteger a la criatura pasado el 3º mes.

Luego de este fallo se han sucedido a lo largo de los años. En 1985 hubo un requerimiento de un grupo de USA a través de la acción política católica, requiriendo un pronunciamiento a la Corte Internacional en cuanto a la constitucionalidad de los fallos del Trib. Supremo de USA, pues éste suscribió el Pacto Interamericano de DDHH en cuyo Art. 4 establece q los eº suscribientes deberán brindar protección a todo ser humano y por regla general desde la concepción. Corte Int. Estimó q fallos de Usa no era inconstitucionales.

Conclusión: el valor q se la da al feto es un valor en potencia.

2) Situación Ecléctica: derivada del CP español de 1895 reformado en 1990. Conforme a la reforma, el Código continúa con proscripción del aborto, pero aceptó el aborto terapéutico, eugenésico y honoris causa pero cuya calificación queda entregada sólo a los trib. De justicia. Se concluye q legislación española establece un ppio de protección del d1 a la vida del feto pero con excepciones, q en la práctica son la regla gral.

3) Sistema constitucional de Alemania, ley de Bhon consagra 2 ppios:

- ◆ dignidad humana
- ◆ protección a la vida

Trib. Establecieron sin distinción q la vida ha de ser protegida como valor jurídico y constitucionalmente garantizado desde sus inicios, entendiendo como tal desde el momento de la concepción. Un profesor establece q lo q se protege es el término vida sin distinguir si es vida parasitaria o vida independiente.

Hoy México, Perú están muy avanzados en materia de protección. Colombia va a la vanguardia de protección a los DDHH.

¿Qué pasa en nuestra legislación? => N Legales de Protección al Embarazo

– C° Art. 19

– Art. 75 CC (excepción del ppio de pasividad de trib. en materia civil), Art. 77, Art. 128 con ocasión de las 2° nupcias de la mujer: aquí la protección del embarazo está enfocada en la posible dualidad de paternidad.

– CP: no obstante la derogación de la pena de muerte, Art. 85 establece no se ejecutará la pena de muerte a la mujer embarazada ni se le notificará hasta q hayan pasado 45 días del alumbramiento.

Art. 342 a 345 referentes a aplicabilidad de pena por comisión del delito de aborto. Art. 386 sanciona a la mujer q no respeta los plazos exigidos por el Art. 128 CC.

– C. Trabajo: Art. 180 y sgtes. establece d° garantizados q protegen la maternidad.

– C. Sanitario: Art. 16 y sgtes. Establecen la obligación del E° de Chile de brindarle protección a la salud de la madre y criatura q está por nacer. Esta protección debe ser gratuita cuando lo amerite el caso.

Además se pone término a la hermandad de leche: frente a 2 mujeres q habían tenido criatura, 1 de ellas amamantaba a criatura de la otra la leche materna es de propiedad exclusiva de la criatura.

– CPP y CPC: establecen obligación de no citar a concurrir como testigo si la mujer se encuentra en e° de gravidez.

Conclusión: en cuanto a protección del feto (vida intrauterina), en Chile hay 2 corrientes:

1) existe protección total y absoluta, no obstante restricción aparente del CC. Deriva esta opinión de una resolución de CGR a requerimiento de familiares q pretendían acogerse a ley 19123 q creó la Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación. A este órgano concurrieron familiares de una fallecida invocando los dº de la mujer y de su criatura. CGR, sustentándose en Art. 19 n° 1 Cº y del Pacto de San José y Declaración Universal de Dº del Niño concluye q la protección de la criatura es total y absoluta. Criatura es persona para los efectos de obtener una indemnización. Se acogió petición.

2) corriente tradicional: la Cº lo q protege y garantiza es la vida de toda persona, las q no han adquirido la calidad de tal se establece la garantía a través de la ley, por tanto, no tendría un rango plenamente constitucional.

Formas o Maneras de Interrupción del Proceso Biológico de Embarazo

Por naturaleza, este proceso termina con el parto luego del proceso de maduración. Puede verse interrumpido por 3 causas:

1) Parto prematuro, cuando la criatura antes de completar el ciclo normal de maduración, pero 1 vez q es viable es expulsada o extraída fuera de los órganos maternos, generalmente ocurre después del 5º mes de embarazo y hasta el 8º.

2) Embriotomía: destrucción del feto mediante utilización embriotamo con el cual se cercenaba a la criatura y se le sacaba por piezas.

3) Aborto: nuestro sistema positivo no concibe la conceptualización del aborto. Etimológicamente proviene del latín ab = privación, bortus = nacimiento, o sea, privar de vida a la criatura en eº parasitario.

Maniobras Abortivas

1) Directas: por ejemplo:

- dilatación del cuello uterino a través de unas esponjas, laminarias, bujías de Eggart.
- desprendimiento instrumental de las membranas a través de utilización de sondas metálicas como tb de goma.
- desprendimiento hidráulico de las membranas y huevo por introducción en las paredes uterinas de sustancias líquidas.
- punción de las membranas y el hueso
- legrado uterino, quirúrgico, etc. Es el raspaje.
- absorción por aspiración en el vacío de fetos q no tengan desarrollo intrauterino superior a 3 meses.

2) Indirectas: todas las q la literatura popular pueda entregar. Ej: caminatas largas, baños calientes, golpes violentos, excesiva actividad sexual durante el embarazo.

Substancias Abortivas

- Vegetales: ruda, perejil, sabina. Se deben dar en altas dosis, lo q puede ser nocivo para la madre tb. La cantidad a suministrar es incierta.
- Minerales: plomo (sust. Abortiva por excelencia), fósforo.

Secuelas de Maniobras Abortivas: si las maniobras son directas, por personas no habilitadas para la actividad médica, pueden llevar riesgos fatales para la mujer embarazada.

Ej: – muerte por embolia gaseosa q se produce por la penetración en el torrente sanguíneo, a través de las membranas uterinas, de aire contenido en los instrumentos utilizados para provocar el aborto.

– muerte por inhibición: se produce transcurridos algunos minutos de iniciadas las maniobras. Se produce una paralización del sistema cardiorrespiratorio a raíz de un mecanismo nervioso, desencadenado por una excitación del sistema nervioso periférico, principalmente en la zona genital, excitación q es transmitida al bulbo raquídeo a través del sistema neurovegetativo.

– muerte por shock hemorrágico: sobretodo cuando las mujeres tienen más de 3 meses de embarazo. Se produce por la pérdida excesiva de sangre.

Tendencias Legislativas en Occidente en cuanto al Aborto: siguiendo a Silva, decimos q hay 2 corrientes:

- Punibilidad total del aborto: se materializó con modificación del Art. 119 C.Sanitario en 1989 (aborto terapéutico).
- Despenalización del aborto

Argumentos para la penalización del aborto son:

- Protección a la vida humana: la tendencia moderna, reflejada en los pactos internacionales es darle una amplia protección, sin distinguir si se trata de vida dependiente o independiente. Una vez producido el fruto de la concepción hay vida.
- Protección a la moralidad sexual: se produciría un aumento de las enfermedades de transmisión sexual, habría libertad para abortar.
- El feto es considerado, para los tratados internacionales, como persona, ya q la exigencia básica de esta calidad es provenir del seno materno. Feto tiene autonomía biológica y jurídica.
- La madre no tiene libertad para decidir sobre la vida de su hijo.
- El Eº y la ley deben proteger la vida del q está por nacer.
- Debe mantenerse como señal de repudio de la sociedad a este atentado, q es un crimen contra un ser indefenso y q tiene dº a su propio desarrollo.
- Invocar el factor económico como en otras legislaciones no es lícito, por cuanto aspectos meramente materiales no pueden supeditar la vida humana.

Debe impulsarse una mayor educación sexual para tener una paternidad y maternidad responsable.

Los q propugnan la impunidad del aborto dicen:

- El dº q tiene la mujer sobre su propio cuerpo, lo q la facultaría para rehusar la maternidad no deseada
- Cuando se practica conforme a la ciencia médica, no conlleva ningún peligro para la madre, situación q ocurre en los países lo penan, donde un alto número de abortos es hecho por personas no habilitadas.
- Feto humano no es vivo, carece de toda libertad y conciencia
- Ineficacia de la pena para suprimir el aborto: no previene ni reprime
- La represión vuelve más peligroso el aborto y da lugar al aborto clandestino
- Es de total justicia la práctica del aborto en casos de delitos sexuales.

Investigación del delito de aborto

Art. 134 CPP : En el caso de aborto, se hará constar la existencia de la preñez, la época del embarazo, los signos demostrativos de la expulsión del feto, las causas que la hubieren determinado, y la circunstancia de haber sido provocado por la madre, o por un extraño que hubiere procedido, ya sea con su consentimiento, ya sea ejecutando en ella actos de violencia, ya, por fin, abusando de su oficio de facultativo.

Cuando el feto muerto en el vientre materno no hubiere sido expulsado, se averiguará también si por acción provocada se puso fin al desarrollo intrauterino.

Para la comprobación de este delito, se le exige al juez establecer los siguientes hechos:

1.- Constar la existencia de preñez, o sea, efectividad de embarazo. Del punto de vista médico legal, el perito deberá establecer, a través de un examen clínico la presencia de los signos maternos de embarazo. Además, deberá realizar exámenes histológicos tendientes a establecer la presencia de la hormona gonadotrofina.

A través de biopsia deberá establecer el material expulsado o retenido de las vellosidades coriales, q tb son sustancias hormonales producidas por el embarazo.

2.- Época de embarazo: acreditar feto no tiene gran significación, ya q su punibilidad es independiente del desarrollo intrauterino del feto. En otras legislaciones sí tiene significación ya q según su desarrollo es la penalidad del delito.

3.- Signos demostrativos de la expulsión del feto: médico legista debe acreditar el paso del feto por el cuello uterino. Cuello uterino logra su diámetro normal aproximadamente entre el 5 y 7 día después del aborto.

Tb deberá revisar los desgarros himenales. Hay una clasificación de los hímenes, hay un tipo q son los complacientes q logran una mayor distensión, y q frente a la cópula e incluso al aborto no logra el rompimiento del himen, a

veces un despegamiento del cuello uterino y nada más.

4.- Las causas q lo hubieren determinado: para ver si es aborto natural, accidental o provocado. Se hace por examen clínico, versión de la mujer complementado con biopsia o estudios histopatológicos.

5.- Si fue provocado por violencia, hecho de 3º o por un médico.

6.- Si es un feto muerto q está en el vientre materno, juez deberá establecer si dicha muerte fue por acción provocada.

- Jurisprudencia C.Sup.: infracción de estos requisitos no es decisoria litis, y por tanto, no cabe la casación.

¿Con esto, se puede concluir q el aborto es constituido por el solo hecho de dar muerte al producto de la concepción?

REPASAR TIPOS DE ABORTO PENAL 2 (terapéutico y los del Cp)

- Aborto eugenésico: existen malformaciones genéticas q significan taras en la concepción. Está en casi todos los países.

Existencia Legal de las Personas => Apunte profesor

EUGENESIA

Es una ciencia q tiene por objeto el estudio de los agentes susceptibles de ser controlados socialmente, tendiente a obtener el mejoramiento o empobrecimiento de las futuras generaciones, ya sea del punto de vista físico o psicológico.

Esta ciencia se le atribuye a Francisco Galton (1911)

Tiene una serie de métodos:

1) Positivos: buscan el mejoramiento directo de la raza. Son, por ejemplo:

- Selección: escoger a aquellos individuos de mejor conformación a fin de lograr una mejor progenie. Es muy usado en animales. En la 1º mitad del siglo pasado, en USA se creó una organización llamada Comunidad Oneida y q se sustentaba en ppios eugenésicos, entre los cuales estaba la obligación de contraer vínculo matrimonial solo entre ellos. No tuvo mucha vigencia.

- Euténica: destinada al mejoramiento del hábitat o medioambiente en q se desenvuelve el ser humano. Tiene manifestaciones a nivel mundial, por ejemplo, National Geographic.

2) Negativos: buscan evitar el surgimiento de seres con taras o defectuosos. Se subdividen en:

a) Directos: castración, esterilización, aborto.

b) Indirectos:

– Separación de sexos: se hace en el caso de personas sujetas a sistemas de privación de libertad, sea por conductas ilícitas, o bien, por alteraciones de la salud mental.

Hoy se ha entendido q la privación de libertad no debe conllevar una sanción al instinto gregario del ser humano de procrear.

– Maternidad Conciente o Teoría Neomaltusianista: propugna 2 vías:

Humanidad mientras no tenga un comportamiento acorde a las normas, iba a ir en picada hacia una destrucción hereditaria.

Concentración poblacional de la humanidad.

– Controles de Natalidad desde los años 60: uso de preservativos, anticonceptivos, etc.

– Exigibilidad de certificados prenupciales: la idea es q previo al matrimonio, los contrayentes constaten su salud física o mental, existiendo distintas variantes, en unos casos es total siendo impedimento para la celebración del matrimonio, en otros casos queda entregado a la conciencia de los contrayentes.

En Chile, en el decreto de defensa de la raza se establecía esto. Duró 6 meses app y lo único q logró fue las uniones extramatrimoniales.

– Control de la Inmigración: vigilar las fronteras para evita ingreso de personas portadoras de enfermedades q impliquen un riesgo epidemiológico.

– Propagandas: tienen un fin educativo y preventivo.

TRAUMATOLOGIA FORENSE

Es aquella rama de la medicina legal q estudia todo daño anatómico y/o funcional q puede sufrir una persona a raíz del uso o empleo de elementos físicos, químicos, biológicos y, para algunos, virulentos.

La salud es un bb jco tutelado por la ley. Cualquier daño o detrimento de ésta producido por causas exógenas constituye una lesión, y por tanto, puede tener repercusión legal.

Las lesiones en el ser vivo interesan del pto de vista de la medicina legal, en 3 áreas:

- Judicial
- Social
- Profesional
- Para establecerlas se debe investigar:
- si estamos en presencia de una lesión intencional, accidental o auto inferida
- cuál es el agente causal y mecanismo de producción

- cuál es la data de la lesión
- determinar la gravedad, tiempo de sanación e incapacidad laboral. Los peritos deben conocer las NJ q regulan los atentados frente a las personas.

Si estamos en presencia de un cadáver y presenta lesiones, el perito deberá deter:

- ♦ si la lesión es vital o post mortem
- ♦ si ésta o éstas gravitaron en el resultado muerte
- ♦ si tal lesionogía es resultado de acción de 3ºs.
- ♦ Interesa para deter:
 - ♦ si la incapacidad es transitoria o permanente
 - ♦ si es provocada, en cuyo caso puede dar lugar a las indemnizaciones
 - ♦ si se trata de una lesionogía originada en accidente del trabajo o de una enfermedad profesional.
- ♦ Interesa para saber:
 - ♦ si la lesión es producto de una actuación profesional derivada de mala praxis
 - ♦ si podemos estar en presencia de un caso de iatrogenia (alteraciones de la salud provocadas por la intervención lícita de un medico, pero extralimitando su sentido de defender la vida del sujeto).

En relación al informe medico legal, el enfoque de este difiere del informe clínico q pde el medico del paciente, ello pq la finalidad es distinta, así, al medico q atiende a un paciente le interesará superar a la brevedad las alteraciones de la salud de éste, contando además con la sinceridad del paciente. En cambio, el perito forense se limita a describir una situación fáctica susceptible de ser comprobada científicamente, y no siempre contando con la cooperación del examinado, ya q en el caso de las víctimas tratarán de aumentar el daño real. El objetivo médico clínico es tratar la lesión y disminuir las secuelas, en cambio, el objetivo medico legista es descubrir la lesión, fijarla, interpretarla y determinar las circunstancias en q ocurrieron.

Clasificación de las lesiones (Alberto Teke)

I) Del pto de vista del Dº Penal:

- 1) Castración
- 2) Mutilaciones
- 3) Lesiones graves
- 4) Lesiones menos graves
- 5) Lesiones leves

II) Del pto de vista Medico Legal:

1) Del pto de vista del agente causal del elemento q genera el resultado lesivo para la salud de la persona. (Solo se ve esta clasificación)

- a) Lesiones ocasionadas por agentes físicos
- b) Lesiones ocasionadas por agentes biológicos
- c) Lesiones ocasionadas por agentes virulentos

a) Se distingue:

– Lesiones ocasionadas por agentes mecánicos: se producen lesiones traumáticas o traumas. Se distingue:

Lesiones superficiales: están:

Aquellas sin solución de continuidad de los tejidos de la piel:

Contusiones: se distinguen:

esquimosis

hematomas

Aquellas con solución de continuidad parcial de los tejidos de la piel:

erosiones

escoriaciones

Aquellas con solución de continuidad total de los tejidos de la piel:

heridas

Siempre q se hable de contusión hablamos de una lesionogía superficial q solo comprende tejidos superficiales del cuerpo. La herida supone un rompimiento de los tejidos superficiales de la piel q generan la salida de sangre.

a) Esquimosis: es una lesión leve provocada por la acción de un agente vulnerante q, por la combinación de peso (masa) y aceleración, provoca una extravasación sanguínea de los vasos capilares más superficiales, generando una mancha en la piel sin sollevamiento. Es el simple moretón.

Generalmente los moretones son circulares, por el sistema de la piel en algunos casos pde generar huellas equimóticas: cdo

refleja el elemento q ha generado la contusión, o sea, deja marca el elemento con q se actúa.

Esta es una lesión vital y q presenta una coloración distinta en la medida de la prolongación en el tiempo, así, durante los 3 1ºs días es de coloración oscura para luego pasar a un color verdusco, q tb tiene prolongación de 3 a 4 días, para dp adoptar un color amarillento y luego desaparecer al cabo de 12 a 18 días app.

Prolongación en el tiempo depende del elemento contundente y de la zona en q se produzca la lesión. Es una lesión leve del pto medico legal, penalmente, por su duración es menos grave.

Es una lesión vital pq su presencia solo se va a dar cdo son ocasionadas a personas vivas. Se pueden confundir con lesiones no vitales o post mortem, como por ejemplo: lividez cadavérica q tb es mancha cutánea plana, pero se distingue de éstas en el sentido q no hay extravasación sanguínea ni los efectos propios de la coagulación.

Causas de la Esquimosis:

- por enfermedades infecciosas, tóxicas, cirrosis hepática, hemofilia, en gral se da en personas q presentan fragilidad vascular.
- Accidentales: laborales, domesticas, deportivas.
- Provocadas fundamentalmente por acción de elementos contundentes, por manos, pies y codos
- Auto inferidas es difícil encontrar de este tipo, pero no imposible.

Esquimosis Especiales: se produce cuando hay atrás una lesionogía más completa. Ej: fractura de cráneo antero posterior en los cuales se pden dar esquimosis palpebrales (alrededor del ojo). Se produce por acción de golpe contra golpe.

Lo curioso es q en los párpados la esquimosis no sufre evolución de color, siempre es una coloración roja.

Hematomas: similar a esquimosis, pues hay una ruptura de vasos sanguíneos, una extravasación, pero los vasos sanguíneos son de mayor profundidad en el tejido subcutáneo.

Se caracteriza por solevantamiento de los tejidos de la piel, lo q demuestra más violencia aplicada sobre el cuerpo. Se conocen como cototos, chichones o huevos. Presentan el mismo proceso de involución de las esquimosis pero los

hematomas pden ser superficiales o afectar tejidos internos.

Hay hematomas de mayor importancia conforme a la evolución del mundo:

– TEC: se inmoviliza a la persona para evitar un hematoma. Esto para evitar un aceleramiento en el proceso de evolución del hematoma.

b) Erosiones: simple rasmilladura de la capa superficial de la piel, en q existe un compromiso o ruptura superficial.

La epidermis es una capa de la piel q carece de irrigación sanguínea y de terminaciones nerviosas, por lo q esta lesión es indolora y no existe perdida sanguínea. Generalmente se produce por acción de roce entre la piel y el objeto vulnerante.

Esta lesionología, en cto a sus causas, generalmente obedece a situaciones accidentales. Existen enfermedades a la piel en q se producen este tipo de pérdida de la parte superficial. Tiene un proceso evolutivo no superior a 10 días, dependiendo de la extensión de la misma. Del mismo modo, no van solas sino q acompañadas de otro tipo de lesiones.

Escoriaciones: implica pérdida parcial de la superficie de la piel pero no solo con compromiso de la epidermis sino q tb de la dermis. La lesión sangra y es dolorosa. Se forma una costra. Son las lesiones típicas de accidentes de tránsito.

El estudio lesionológico de éstas es importante q en ocasiones quedan adheridas a ellas restos de elementos propios del arma contundente q la ha producido, como tb partículas propias del lugar en q se produjeron. Ej: violación en q se produjo lucha y se encuentra arena, q no corresponde al lugar donde se encontró el cadáver, o sea, víctima fue llevada a ese lugar.

Todos estos elementos son indiciarios, no determinantes y van a guiar la investigación.

Excoriación tb es una lesión leve y tiene un proceso evolutivo no superior a 15 o 20 días.

c) Heridas: es una lesión caracterizada por la ruptura de toda la capa dérmica y q pde conllevar compromiso de mucosas, cerosas y órganos internos.

– Mucosas: tejidos q protegen aquella parte del organismo q está en contacto con el exterior

– Cerosas: membranas q ppalmente van protegiendo tejidos

u órganos. Ej: pleura.

Se clasifican en :

1- Cortantes: se producen por la aplicación sobre los tejidos de la piel de un objeto vulnerante, provisto de una arista afilada, la cual corta los tejidos de manera uniforme. En su estudio presenta un ángulo de entrada y otro de salida. El 1º es de más profundidad, haciéndose dicho corte mas superficial hacia la zona de salida. Es producido por armas blancas y, específicamente, por hojas de afeitar, navajas, etc.

Esto es importante, pues las heridas de ataque pueden ser de ataque o de defensa, como tb auto inferidas. De tal manera, q si en la narración hay declaraciones contradictorias y no hay estudio lesionológico, obviamente q no se podrá orientar al juez.

El estudio de la lesión en relación al arma posiblemente utilizada es de enorme importancia para el establecimiento de los hechos, ya q conforme a su ubicación, profundidad permitirá al trib, conjuntamente con los otros antecedentes q posea, reconstituir el hecho y constituirlo con las declaraciones de los imputados: testigo y victima.

2- Punzantes: aquella provocada por un elemento terminado en punta, q pde además poseer un arista afilada, dando lugar a las heridas corto punzantes.

A diferencia de las cortantes, son de escasa extensión pero con mayores posibilidades de daño, precisamente por su profundidad.

Elementos q las pueden provocar: agujas, punzantes, estiletes.

3- Contusas: provocadas por un objeto q actúa tanto por corte de tejidos, a raíz de contar con una arista afilada, como por el peso del instrumento, generando una lesión de significación. Hablamos de armas típicas: hacha, machete.

A diferencia de la herida cortante, en q los tejidos aparecen finamente seccionados, aquí quedan subyacentes los puentes dérmicos.

Puente dérmico: resistencia de parte de la epidermis o tejido subcutáneo q no logro ser cortado.

Oralmente las heridas contusas son provocadas. Son lesiones de carácter grave ppalmente. Tb hay accidentales (atropellos, choques de autos).

Su estudio lesionológico, al = q el resto de las heridas, va a permitir determinar:

- ◆ data lesional
- ◆ naturaleza de la lesión
- ◆ elemento indiciario o presuntivo para la reconstitución de los hechos
- ◆ gravedad de la lesión
- ◆ calificación jca de la lesión
- ◆ indemnizaciones

Del pto de vista de la investigación policial hay una serie de lesiones con características especiales en q en los informes respectivos, tanto carabineros como investigaciones, las expresan en la sgte terminología:

- ◆ Herida Transfixial: agente vulnerante ha penetrado al cuerpo por una cara de este y lo ha abandonado por la cara opuesta. Por razones de orden práctico, policía de investigaciones aplica esta denominación a las heridas de extremidades, no utilizándola en cabeza, tórax y abdomen. Ej: bala q atraviesa el brazo.
- ◆ Herida En Sedal: objeto vulnerante penetra al cuerpo y lo abandona por un misma cara o por una cara vecina, formando así un túnel. Analizado el trayecto interno, no debe afectar la aponeurosis ni el plano muscular. La diferencia es q aquí se puede referir a toda la piel, cualquiera sea su ubicación, tanto tronco, cabeza y extremidades.
- ◆ Herida Penetrante: en su trayecto ha alcanzado alguna cavidad natural del cuerpo, entendiéndose por tal a aquellas recubiertas de mucosas o cerosas.
- ◆ Herida Rasante: se refieren a lesionología provocada por un arma de fuego y son aquellas en q el proyectil, tangencialmente, rompe la superficie de la piel quedando la herida abierta en toda su extensión, con pérdida de sustancia (forma un canal).
- ◆ Herida a Colgajo: por regla gral obedecen a acción de armas cortantes o a la producción de una herida contusa muy violenta, en q se produce el despegamiento de la parte cutánea y solamente adherida al cuerpo por un sector de esta. Investigaciones le llama el labio de la herida.
- ◆ Herida con Pérdida de Sustancia: oralmente asociada a la herida colgajo y referida, en este ultimo caso, cdo hay pérdida de capa cutánea, subcutánea y/o muscular.

ACCIDENTES DE TRANSITO

Def: suceso eventual o acción producida por un móvil y/o un peatón, con resultados q conforman daños para las personas y/o cosas.

Elementos:

- ◆ suceso eventual: contingencia cuya producción va a depender de los factores
- ◆ unidad de tránsito dinámica, activa. Para algunos ingenieros en tránsito los peatones son parte de una unidad de tránsito.
- ◆ El hecho debe ser producido como consecuencia o con ocasión del suceso eventual y estas necesidades de tránsito dinámicas.
- ◆ Debe existir un daño a la salud de las personas o meramente materiales.

Para los expertos, el accidente de tránsito se produce cuando las condiciones del entorno presentan ante el conductor una situación que excede su capacidad de reacción.

Clasificación

- ◆ Dependiendo de su ubicación geográfica
- ◆ Urbanos: cuando ocurre dentro del radio urbano de cada ciudad. Tienen la particularidad de ser de bajo índice de conmoción, y en su mayor parte de baja repercusión.
- ◆ Rurales: enorme repercusión y causan conmoción, todo ello asociado a las altas velocidades en que se desarrollan.
- ◆ Según consecuencias
- ◆ Accidente con resultado muerte
- ◆ Accidente con resultado lesión
- ◆ Accidente con resultado daños

3) Según ciudades de tránsito que intervienen

a) Accidente simple: participa solo 1 unidad de tránsito. Ej: despiste, volcamiento, caída o precipitación.

b) Accidente múltiple: participan 2 ó + unidades de tránsito y 1 ó peatones Ej: choques, aplastamientos, atrición, canonización.

Factores que intervienen en el accidente de tránsito

Factores: agrupación de causas que tienen origen similar, generalmente se aceptan como factores de los cuales dependen la seguridad vial:

- ◆ Factor Humano: son el conductor y/o peatón. Está conformado por las causas que originan las conductas viales de los usuarios del sistema
- ◆ Factor Circundante o del Entorno:
 - factor mecánico: condición, edad y control del parque automotriz
 - factor de la vía tanto en lo que se relaciona con las aceras y calzadas en calles, aceras y bermas en carreteras
 - factor ambiental: condiciones climáticas

3) Factor relacionado con la reglamentación: modernamente lo han agregado los ingenieros en transporte, y se refiere a una errónea, deficiente o mala interpretación de la reglamentación.

Causas de los Accidentes de Tránsito

- ◆ **Causas Inmediatas o Perpetuantes**: aquellas q tienen un vínculo o relación directa con el efecto (accidente). Generalmente obedecen a la imprudencia de los conductores y/o peatones. Se subdividen en:
 - ◆ causas basales: están en directa conexión con el resultado, o sea, están produciendo el resultado.
 - ◆ Causas concurrentes: están conectadas al efecto pero q por si solas no pueden producirlo.
 - ◆ **Causas Mediatas o Condicionantes**: aquellas q en el tiempo, lugar o grado están separadas del resultado por una causa intermedia o desencadenante. Así, en sí no son las determinantes en la producción del resultado.

Algunas Causas Frecuentes en los accidentes de tránsito

- ◆ Relativas al vehículo:
 - fallas mecánicas
 - condiciones mecánicas
 - edad del parque automotriz
 - Relativas a la carretera:
 - ◆ existencia de baches en el pavimento
 - ◆ trabajos en la vía sin señalización, con señalización errónea o la manutención de señalización sobre trabajos q no existen.
 - ◆ mal diseño geométrico
- 3) Relativas al clima:
 - limitaciones de visibilidad
 - en general, disminución de las condiciones de seguridad dinámica
- 4) Relativas a la reglamentación: son las q tienen mas importancia, ya q nunca se cumplen.
- 5) Relativas a los conductores:
 - defectos físicos no compensados: encandilamiento, fatiga visual, deficiencias acústicas, fatigas en gral.

– enfermedades: epilepsia, hipertensión, las q sean tratadas por psicofármacos.

Lesionogía de los Accidentes del Tránsito (apunte)

Fases del Atropello

- Completo; impacto, caída, aplastamiento y arrastre.
- Incompleto

En el completo se trata de 1 vehículo y 1 peatón. Los vehículos de gran masa son de características atípicas pq depende de la conformación del auto y x tanto la lesionogía es distinta.

Características especiales

- IMPACTO: se " lesionogía x impacto primario y x impacto secundario.
 - Primario => será en extremidades inferiores, gralmente a nivel de la tibia y peroné. Es imp. La distancia con el piso, así los vehículos americanos son + altos q los japoneses. (50 cm)

Toda persona sana y normal presentará fractura simple con 1 velocidad de 25 km/hr. Si presenta fractura expuesta es pq auto transitaba a + de 50 km/hr.

La fractura de tibia en las radiografías presenta generalmente 1 forma triangular, pq en esa zona se produce el impacto con el cuerpo de la víctima y el vértice opuesto corresponde a la dirección del vehículo con respecto al móvil (esta teoría no es aceptada en Chile).

- Secundario => En Chile no tiene mucha incidencia x sistemas refrigerantes. Tb. podría comprender lesiones a nivel de glúteos y de vértebras en la zona lumbar cdo el vehículo va a más de 30 km/hr.

Es imp. Recordar q cdo se hace el análisis de huellología al vehículo, al juez le interesará saber si quedaron restos de la víctima adhiriendo al vehículo.

Oralmente la lesionogía se produce + en el cuello y en la cabeza en un 62% producido en la fase de caída. (presencia de hematomas, de golpes, contra golpes).

- CAIDA: se produce la lesionogía + grave. Se impacta la cabeza con el suelo o acera.
- APLASTAMIENTO
- ARRASTRE: cae hacia delante y con el proceso de frenado alcanza a pasar x sobre la persona arrastrándola. El daño es severo, con lesiones abiertas y a veces con pérdida de masa encefálica, si pasa x zonas blandas del cuerpo, con la presión se revientan los órganos internos del cuerpo.

Se revisan las marcas de huella sobre el cadáver, de haber huella completa hay abducción completa y x tanto ni iba el móvil a gran velocidad, de haber solo media huella significa q iba a gran velocidad. A veces, se engancha parte del cuerpo con el auto y hay heridas.

En cto. a las personas al interior del auto, lo + común son las heridas cervicales. Si el impacto es mayor se pueden producir lesiones a nivel abdominal x el impacto del volante, dejando 1 huella de color negro. Si no llevan cinturón de seguridad hay lesión a nivel de cabeza x el impacto con el parabrisas y, a veces fracturas simples en las extremidades inferiores. Los pasajeros traseros sufren lesiones cervicales y en la boca x el impacto con los asientos delanteros.

HERIDAS X BALAS

La lesión se produce x la velocidad del proyectil y el movimiento giroscópico producto del ánima y estrías del interior del cañón. Para el examen es necesario ver el orificio de entrada, el recorrido intracorporal y el orificio de salida. El + imp. es el de entrada q puede ser oval, circular o si es tangencial con la forma de la bala. En el orificio de entrada siempre hay elementos q van a concurrir, de lo contrario no es orificio de bala o fue hecho con posterioridad a la muerte.

Elementos

- Anillo Contuso Erosivo => lo erosivo se detecta pq el proyectil presiona la epidermis rajándola, quedando 1 herida con forma de estrella. Es contusa pq presenta las características de toda contusión, o sea, el daño irregular de las capas subcutáneas del cuerpo con bordes irregulares. Esta característica no puede faltar en cualquier herida de arma de fuego.
- Muerte x infiltración sanguínea => de no haber infiltración el disparo fue hecho pos mortem, esto se da a través del proceso de irrigación alrededor de la herida.

Estos 2 serían los elementos consustanciales o básicos.

- Anillo de limpieza o enjugamiento => en las paredes internas del orificio de la herida quedan restos de suciedad x el paso del proyectil a través del ánima. Tb puede quedar esta suciedad en la ropa y no en la herida, x ello se puede considerar inconstante.

Se puede tener 1 doble anillo de enjugamiento cdo hay 1 rebote de bala, ya q puede ser q la bala capte la suciedad del muro.

Elementos secundarios

- Fogonazo, halo carbonoso: serie de partículas q adquieren 1 coloración " producto de los residuos del ppio proyectil, partículas de pólvora semi deflagrada. La pólvora negra deja manchas de color negro cdo hay 1 disparo no superior a 70 cm. Aprox. Crítica: el halo carbonoso se pde manejar y hacer desaparecer.
- Tatuaje: partículas q se incrustan alrededor de la piel q circunda la herida, cuesta hacerlo desaparecer. Si en la herida no hay tatuaje ni halo carbonoso es a larga distancia.
- Quemadura: a corta distancia.

Trayectoria del disparo

Es gralmente En la misma dirección q se encuentra el arma, pero se pde desviar

producto del choque con zonas duras del cuerpo. Cdo hay salida del proyectil hay herida transfixiante.

Orificio de salida

Cdo existe tiene bordes evertidos (hacia fuera) y se dice q es de mayor tamaño q el de entrada aunque esto no siempre es así. No pta las mismas características q el orificio de entrada.

Lesionogía Por Accidentes Térmicos: se puede originar por gases, líquidos calientes, llamas o elementos calientes.

- **Profundidad de la lesionogía:**
- **eritema:** son solución de continuidad. Se produce cuando las personas se exponen prolongadamente al sol. Cuando se aplica calor a la piel, se ensanchan los vasos para mandar la mayor cantidad de sangre posible a la zona de calor, para enfriarla.

Es una lesión leve, generalmente no dura más de 6 a 8 días.

- **Flicterias:** Aquí, además de la epidermis, se daña la capa subcutánea pq la acción calórico es más potente o prolongada.

Hay un solevantamiento de los tejidos de la piel pq se revientan los vasos sanguíneos subcutáneos y sale el plasma formando ampollas. Es una lesión leve (14 días).

- **Escaras:** Tb se comprometen los músculos o articulaciones. Es una herida conformada con costra. Son lesiones graves pq dejan marca o huella, y dependiendo de la amplitud, pde constituir lesión grave.

Se produce tb por acción de algunos ácidos.

- **Carbonización:** Se comprometen todos los tejidos. Sufren un proceso de retractación.

Los procesos de carbonización parcial son delicados. En Chile hay un solo centro con pabellones habilitados para esto. El tratamiento es a través de un sistema de asepsia, a través de gasas superficiales.

Para determinar la lesionología en materia de superficie, se aplica la Regla de los 9

A nosotros nos interesa el estudio lesionológico q realizan los peritos medico legales. La clave estaría en el Art. 141 CPP: Los facultativos describirán las lesiones, indicando el instrumento con que han sido causadas, su gravedad, los órganos afectados o mutilados, las consecuencias que ordinariamente tienen heridas de esta naturaleza y las que hayan acarreado en el caso actual, y expresarán además el tiempo que, según su parecer, el ofendido permanecerá enfermo o incapacitado para el trabajo a consecuencia de las lesiones. Es lo q el juez debe solicitar en todo proceso en q se investigue una lesionología. Se debe conjugar este Art. con el estudio medico legal de la lesionología.

El estudio medico legal de la lesionología pasa por 3 fases:

- Descubrimiento: algunas veces podemos estar ante lesionología evidente. Otras puede ser una lesión q está en un lugar difícil de detectar. Ej: lesión en la zona bajo las mamas, o bien, una lesionología totalmente interna.

Hay q distinguir si las lesiones se produjeron en una persona viva en un cadáver. Si es una persona vivas, el estudio lo hace un medico y va a tener q estar a la relación q le haga la propia personas. Es distinta la reacción entre un medico legal y un medico corriente pq generalmente se aumenta todo ante el 1º.

Si no se realiza bien esta etapa, los resultados a q llegue el perito no van a ser del todo confiables.

- Fijación: fijar hacerlo patente en el tiempo. Se hace por medio de fotos, videos, escritos, radiografías, yeso, scanner, etc.

Es importante pq las conclusiones a q llegue un perito pueden ser distintas a las q llegue otro.

- Interpretación: Aquí están requisitos del

ART 141 CPP:

- Determinar la data lesional. La fecha aproximada en q ella fue ocasionada.
- Naturaleza de la lesión, para saber si estamos en presencia de 1 lesión provocada, accidental o auto inflingida.
- Mecanismo causal: aquí es importante el estudio lesionológico.
- El tiempo de incapacidad q genera esta lesión o bien enfermedad q pudo originar. (incapacidad se refiere al aspecto laboral, no siempre referido a evolución de la lesión). El perito NO califica lesiones, eso lo hace el juez de conformidad con informes posteriores.
- Gravedad de la lesión (en tiempo) e incapacidad q pueda generar.
- Det. del autor: esto se solicita a veces.

Estos requisitos permiten arribar a 1 verdad jurídica.

LA TANATOLOGÍA

Es el estudio de la muerte y las causas q la generan.

En periodo anteriores se decía q la muerte era 1 proceso constatable basado en ineficiencia de signos vitales (función circulatoria y respiratoria). A mitad del siglo pasado empiezan transplantes (corazón). En 1968 surge el cuestionamiento: para trasplante se necesita 1 órgano vivo.

- El certificado de defunción acredita jurídicamente la muerte

Romo Pizarro: en 1968 se presiona para q x lo menos se señalen los requisitos para determinar la existencia de la muerte =>

- desconexión total y absoluta de cerebro y cuerpo
- falta de respiración espontánea
- falta de irrigación sanguínea
- paralización del sistema cardiológico

Cuando cesen estas 3 fxs hay muerte: respiratoria- circulatoria- nerviosa.

La muerte es 1 proceso. Se "

- Muerte Real
- Muerte tisular.

Entre ellas hay 1 zona intermedia: en ella es donde debiera empezar a conectarse la existencia de signos negativos de vida, la mayoría de ellos nos darán el paso irreversible para decir q no hay signos de vida. Pero ocurre q la lesión no puede señalarnos cuando estos signos son irreversibles.

Chile lentamente recoge criterios de órganos internacionales =>

1º ley es tan estricta q hizo inoperante el sistema de transplantes.

Ley 19451, se espera q cambie la situación. No está tan claro el tema hasta hoy. (VER APUNTE NOGUEIRA)

Clases de Muerte

- M. Real
- M. Cerebral
- M. Presunta
- M. Aparente
- M. Súbita
- M. Violenta
- M. Accidental
- M. Clínica
- proceso de abolición efectiva de las grandes fxs vitales del organismo.
- Cdo existe 1 proceso de detención de las fxs vitales pero no conlleva idea de irreversibilidad.
- Cdo el deceso ocurre en relación a personas q aparentemente no adolecen de enfermedad q pueda explicarlo.
- M. sospechosa: aquella q puede dar lugar a 1 investigación criminal cuando se desconocen las causas de la misma.

¿Cómo se constata la existencia de la muerte?

- signos negativos de vida
- signos positivos de muerte (fenómenos cadavéricos)

- Aquellas manifestaciones q demuestran el cese de las funciones vitales.
- respiración: es 1 de las fxs de este sistema se hace mediante 1 proceso de auscultación. Ej. mediante 1 espejo, mediante 1 llama encendida, auscultación para determinar movimiento pulmonar.
- Circulación: se determina x el pulso coródito radial; x auscultación circulatoria si x + de 5 minutos hay cese de la fx; por medio de sustancia (líquido fluorescente) q se inyecta al sistema endovenoso: si se adopta coloración verde esmeralda hay movimiento circulatorio.
- Sistema nervioso: Falta de movilidad, de reflejos, hundimiento del globo ocular, falta de reacción frente a estímulos luminosos intensos a los ojos, flacidez cadavérica (mandíbula tomo 1 posición particular).

La conjugación de estos 3 factores va a determinar la no existencia de vida pero estamos en fase intermedia para llegar finalmente al proceso de muerte de tejidos (tisular).

La muerte va atacando x fases nuestro organismo, lo 1° q afecta es el cerebro. Luego viene todo el sistema de órganos internos, después nuestra musculatura. Pero aún hay vida cerebral pq hay células q sobreviven + allá de la desconexión cerebral: x ello es factible los transplantes.

2- Fenómenos cadavéricos

Aquellos q indefectiblemente nos llevan a la constatación del fenómeno denominado muerte.

Lo 1° q se produce es el enfriamiento del cuerpo. Se toma temperatura rectal, si tiene - 20° esta muerto.

Hay pérdida de energía y de calor. Se produce deshidratación (x evaporación)

TRANSPLANTES EN CHILE

Antes de la dictación de la ley 18173, no había normas q regulasen los transplantes. Esta ley creó el titulo 9 del Código Sanitario,

con una serie de normas q según los expertos, no importó un avance en lo q a los transplantes se refiere.

Esta ley tuvo en consideración algunos ppios generales, entre los q se destacan:

- Gratuidad del acto: solo cuando fueren a título gratuito
- Fines: han de ser terapéuticos en los casos de donantes vivos. Está lo relativo a la facultad de disposición del cadáver y además puede ser por fines de investigación científica.

Por fines terapéuticos se refiere a todos los actos q tienen por fin la restauración de la salud.

- Dº a ser informado o dº a la información: esto se consagraba en el cumplimiento de una serie de requisitos entre los q estaba la obligación de dejar constancia en un acta, de haber sido informado el donante de las consecuencias laborales, psíquicas y de funcionalidad q el acto le implicare.

Esta ley acepta como dº q tiene todo dador y/o donante para recibir y obtener toda la información, sobre todo en el caso de donación de órganos de personas vivas, en lo q dice relación a las secuelas, consecuencias e incapacidades físicas, psíquicas y laborales q el acto en sí implica.

Este dº ha de quedar plasmado en el acto constitutivo de la donación.

Naturaleza Jca del acto: ley habla de donación. Los autores no están de acuerdo en esto pq:

- ♦ Existe un ppio universal: cuerpo humano está fuera del comercio, por tanto, estaríamos en presencia de una regulación de un acto innominado.
- ♦ Para el perfeccionamiento de la donación se requiere la voluntad de una de las partes, pero en la donación entre vivos se requiere:

- ♦ bases de compatibilidad
- ♦ concierto de voluntades

La propia ley excluye toda posibilidad de aplicación de las normas q respecto a este contrato establece el CC.

El único elemento q se aplica es la gratuidad, q conforme a la ley 19451 ya no es tanto pq hoy todos los gastos inherentes a la extracción del órgano del donante pueden ser cubiertos por el donatario o receptor.

No obstante las críticas, la mayoría de la doctrina estima q estamos frente a un contrato de donación.

La ley 19451 no está exenta de problemas puesto q incluso fue interpuesto un requerimiento ante el Tribunal Constitucional aduciendo la inconstitucionalidad de a lo – 3 preceptos:

a) Art. 7: Para los efectos de la presente ley, se considerará como muerte la referida en el artículo 1.

b) Art. 10: Se podrá efectuar trasplante de órganos de personas en estado de muerte que, en vida, no hayan expresado su autorización para ello en los términos de esta ley, así como de las personas menores de edad o legalmente incapaces, siempre que ello sea autorizado por su cónyuge o, en subsidio, por su representante legal. A falta de ambos, la autorización

deberá otorgarse por la mayoría de los parientes consanguíneos presentes de grado más próximo en la línea recta o, de no haberlos, por la mayoría de los parientes consanguíneos presentes de grado más próximo en la línea colateral, estos últimos, hasta el tercer grado inclusive.

La autorización a que se refiere el inciso anterior, se otorgará mediante la suscripción de un acta extendida en los mismos términos indicados en el inciso sexto del artículo precedente, debiendo, además, limitarse específicamente a aquellos órganos útiles para un trasplante, según la lista de prioridades que establezca el Ministerio de Salud.

c) Art. 11: para los efectos previstos en esta ley, la muerte se acreditará mediante certificación unánime e inequívoca, otorgada por un equipo de médicos, uno de cuyos integrantes, al menos, deberá desempeñarse en el campo de la neurología o neurocirugía. Los médicos que otorguen la certificación no podrán formar parte del equipo que vaya a efectuar el trasplante. La certificación se otorgará cuando se haya comprobado la abolición total e irreversible de todas las funciones encefálicas, lo que se acreditará con la certeza diagnóstica de la causa del mal, según parámetros clínicos

corroborados por las pruebas o exámenes calificados. El reglamento deberá considerar, como mínimo, que la persona cuya muerte encefálica se declara, presente las siguientes condiciones:

1.- Ningún movimiento voluntario observado durante una hora;

2.- Apnea luego de tres minutos de desconexión de ventilador, y

3.- Ausencia de reflejos tronco encefálicos.

En estos casos, al certificado de defunción expedido por un médico, se agregará un documento en que se dejará constancia de los antecedentes que permitieron acreditar la muerte.

Se decía q infringían el Art. 19 n° 2, ya q iban a existir personas q para esta ley se las podía declarar en estado de muerte. Tb habría una violación al Art. 68 C° ya q el poder legislativo estaba delegando su facultad, ya q el estado de muerte, en cuanto a sus requisitos, no lo reglaba la ley sino q esta ley dice q la prueba de estos requisitos queda entregada a un reglamento. Además, se le da la calificación de muerte a los médicos, lo q en el OJ no es aceptable.

El Trib. Constitucional lo declaró constitucional, pero el fallo fue muy dividido (7 a 5)

GRATUIDAD

ART 3 ley 19451. ART 5,6,7 del Reglamento (Decreto n° 656 del Ministerio de Salud D.O. 17 dic. 1997)

Destaca dentro de la gratuidad =>

- ◆ Se declara nulo y sin valor todo acto q contenga promesa o entrega de 1 órgano a titulo oneroso.
- ◆ Reglamento establece q gastos q se incurra con motivo de la extracción del órgano que se entrega en donación serán considerados parte del transplante mismo.

ART 7 del reglamento menciona los gastos propios de la extracción siendo éstos:

- ◇ Acreditación de la muerte encefálica
- ◇ Mantención del cadáver desde la declaración de muerte encefálica hasta la extracción de los órganos donados.
- ◇ Exámenes de laboratorio e histo compatibilidad.
- ◇ Gastos de internación pre y post operatorios en caso de la donación entre vivos
- ◇ Extracción de los órganos.
- ◇ Traslado de los órganos al lugar donde deberán ser implantados al receptor.

ART 13 ley 19451: El que

facilitare o proporcionar a otro, con ánimo de lucro, algún órgano propio para ser usado con fines de trasplante, será penado con presidio menor en su grado mínimo. El que lo hiciere por cuenta de terceros, será sancionado con la misma pena aumentada

en dos grados.

En las mismas penas incurrirá el que ofreciere o proporcionare dinero o cualesquiera otras prestaciones materiales o económicas, con el objeto de obtener algún órgano o el consentimiento necesario para la extracción, ya sea para sí mismo o para un tercero, sin perjuicio de lo señalado en el inciso segundo del artículo 3°.

FINES TERAPEUTICOS

ART 1 ley, ART 2 Reglamento. ART 145 Cod. Sanitario: El aprovechamiento de tejidos o partes del cuerpo de un donante vivo, para su injerto en otra persona, sólo se permitirá cuando fuere a título gratuito y con fines terapéuticos

Curiosamente el ART 16 para el caso de la disposición del cadáver lo permite no solo para fines terapéuticos sino tb investigación científica, docencia universitaria, etc.

D° a la INFORMACIÓN
ART 5,6,9,10,11 y 12 del reglamento.

Este dº se materializa en el deber q pesa sobre 2 facultativos de informar al donante (en caso de donación entre vivos) acerca de las consecuencias físicas y sicológicas q puede acarrear la extracción debiendo dicha información referirse en el orden psicológico al menoscabo, perturbación o aprehensión q pueda reportarle la extracción.

Esta ley regula 2 casos =>

- ◆ Caso de donación de 1 órgano de donante VIVO: el dador debe manifestar su voluntad en forma libre, expresa e informada a través de 1 acta q debe ser llevada a efecto ante el Director del establecimiento en el cual se va a llevar a cabo la extracción. El dador deber ser 1 persona **PLENAMENTE CAPAZ.**

Esta acta deberá contener la calificación de la aptitud física efectuada al dador de las consecuencias físicas y sicológicas q la extracción importe y, debe ser suscrita

- ◇ x el donante
- ◇ x los 2 médicos q certificaron la aptitud física
- ◇ x el médico informante de las consecuencias físicas y sicológicas.

Para estos efectos el médico del hospital o quien lo subrogue tendrá la calidad de ministro de fe.

Esta manifestación de voluntad es esencialmente

razonable, sin sujeción a formalidad alguna y podrá llevarse a efecto antes de la extracción del órgano.

- ◆ Caso de extracción de órgano a personas en E° de MUERTE: la manifestación de voluntad para la disposición de su cuerpo o de partes de él, con el objeto q sea utilizado para trasplante de órganos con fines terapéuticos se podrá realizar de las sgtes. formas =>
- ◆ A través de 1 acta q contenga la declaración firmada ante notario.
- ◆ Declaración de voluntad en este sentido efectuada ante el oficial del Registro civil al momento de obtener o renovar la CI.
- ◆ Manifestación de voluntad efectuada ante el médico encargado del gabinete psicotécnico de la municipalidad al momento de obtener o renovar la licencia de conducir.
- ◆ Manifestación expresada ante el Director del hospital o clínica o su delegado al momento de internarse.

En los casos b) y c) el oficial del R. civil y el médico deberán requerir esta información a todas las personas q concurran en las situaciones previstas. Esta manifestación de voluntad es esencialmente REVOCABLE, pero la revocación ha de hacerse igual forma en q se manifestó positivamente a ser donante.

Se puede proceder a la extracción de órganos de

personas q no lo han manifestado en vida, cuando se les declara con muerte encefálica y la autorización la concede su cónyuge o representante legal o la mayoría de los familiares presentes. Estas autorizaciones se harán en 1 acta suscrita ante el Director de Hospital o clínica en q esté el donante o ante el delegado.

ACREDITACIÓN DE LA MUERTE ENCEFALICA

Conforme a la ley 19451 ART 11 exige la acreditación de la muerte mediante la certificación unánime e inequívoca otorgada x 1 equipo de médicos, de los cuales a lo menos 1 debe ser neurólogo o neurocirujano y, este equipo no debe formar parte del equipo q vaya a realizar el transplante.

Se exige la comprobación de la abolición total e irreversible de todas las fxs encefálicas, lo q se acreditará con la certeza diagnóstica de la causa del mal. Agrega el reglamento q la persona debe presentar las sgtes. Condiciones =>

- ◇ Ningún movimiento voluntario durante 1hr.
- ◇ Apnea luego de 3 mins. De desconexión del ventilador.
- ◇ Ausencia de reflejos tronco encefálicos

Por su parte el ART 22 del reglamento señala q la certificación de la muerte

encefálica se otorgará cuando se haya comprobado la abolición total e irreversible de todas las fxs encefálicas. Esta certificación sólo podrá otorgarse al cabo de evoluciones médicas realizadas de manera independiente x los 2 médicos q habían de acreditar el e° de muerte.

El reglamento regula la existencia de un REGISTRO NACIONAL DE RECEPTORES q estará a cargo del ISP, estableciendo reglas para la recepción de órganos provenientes de cadáveres.

Se crea la Comisión Nacional de Transplante de Órganos la q tiene x objeto asesorar al Ministerio de Salud en materia de planes y normas sobre el sistema de salud.

EUTANASIA/ AUTOPSIA
=> O. ROMO

AUTOPSIA => es el examen q se practica x peritos destinado a determinar la existencia judicial y clínica (ART 125 inc 2 CPP: Esta autopsia consiste en la apertura del cadáver en las regiones en que sea necesario para el efecto de

descubrir la verdadera causa de la muerte.).

La practican médicos legistas.

Donde no haya facultativo para realizar la autopsia

judicial, reconocerán el cadáver el juez y 2 testigos.

Los médicos legistas extenderán el certificado en q expresarán las causas inmediatas de la muerte, las q le hubieren dado origen y la data de muerte. Se preferirán como testigos médicos, enfermeras, matronas, veterinarios y personas con cierta idoneidad.

ART 121– 128 CPP: se realizarán en hospitales, cementerios o en el lugar q determine el juez.

Valor probatorio => de Informe Pericial.

El protocolo de la autopsia queda en el propio servicio, donde constan todos los pasos realizados al cadáver, tanto en so examen interno y externo y el resumen del protocolo se remite a los tribunales de justicia.

DEONTOLOGIA MEDICA

Parte de la medicina legal q tiene por objeto el estudio de los deberes u obligaciones q los profesionales de la salud tienen en el ejercicio de su actividad, ya sea en relación con los pacientes como tb con sus pares. Abarca:

- Secreto medico
- Responsabilidad medica

Ejercicio de la Medicina

¿Quiénes pueden ejercer la

actividad medica?: esta materia está principalmente regulada en el C. Sanitario. El libro 5 regula esto diciendo en su Art. 112: Sólo podrán desempeñar actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud quienes poseen el título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra Universidad reconocida por el Estado y estén habilitados legalmente para el ejercicio de sus profesiones. Asimismo, podrán ejercer profesiones auxiliares de las referidas en el inciso anterior quienes cuenten con autorización del Director General de Salud. Un reglamento determinará las profesiones auxiliares y la forma y condiciones en que se concederá dicha autorización, la que será permanente, a menos que el Director General de Salud, por resolución fundada, disponga su cancelación. No obstante lo dispuesto en el inciso primero, con la autorización del Director General de Salud podrán desempeñarse como médicos, dentistas, químico-farmacéuticos o matronas en barcos, islas o lugares apartados, aquellas personas que acrediten título profesional otorgado en el extranjero

Hoy los colegios profesionales no tienen tuición sobre los profesionales adscritos a él, como tb no es obligatoria la

afiliación a un colegio profesional (Art. 19n° 6 C°)

Con esto, la habilitación legal queda restringida a la obtención y pago de la patente profesional, pero este requisito solo se puede exigir cuando el profesional va a ejercer la actividad en el área privada y en forma particular.

Excepciones:

- ◆ Profesiones Auxiliares: existe una reglamentación q establece los requisitos, condiciones q deben obtener estos profesionales, q según el c. Sanitario quedan sujetos a una autorización del Director General de Salud, cargo q ya no existe.
- ◆ Profesionales q han obtenido el título en el extranjero, y q con autorización de los Directores Regionales de Salud puedan llevar a cabo su actividad en islas, barcos o lugares apartados.

◇ Situación
especialísima ley
19074 D.O. 28
Agosto 1991.

Ministerio de Educación autoriza ejercicio profesional a personas q señala q obtuvieron títulos o grados en el extranjero.

Las personas q x fuerza mayor hicieron abandono del país antes del 11 de marzo de 1991 => ley retornados. Ellos podían regularizar su situación ante 1 comisión especial integrada x ministerio de educación, rector U chile, 2 rectores de U integrantes del

consejo de rectores, 3 miembros del consejo de la U Chile y 1 representante de las asociaciones gremiales q correspondan a la profesión q se desea reconocer.

El interesado debía presentar 1 solicitud ante dicha comisión la q calificaba los estudios y grados académicos y establecía x mayoría absoluta la aprobación o exigencias mayores. Esto estuvo en vigencia hasta el 1 marzo de 1994.

La ley tb favorecía al cónyuge e hijos extranjeros de chilenos, nacionalizados o no.

◇ Acuerdos o tratados internacionales en q se reconozca los títulos otorgados x los países contratantes.

EJERCICIO ILEGAL DE LA PROFESIÓN MÉDICA

Regulada en Código Sanitario ART 113/ CP ARTS 213–313–494 n° 8.

ART 113 inc 1 CS: Se considera ejercicio ilegal de la profesión de médico–cirujano todo acto realizado con el propósito de formular diagnóstico, pronóstico o tratamiento en pacientes o consultantes, en forma directa o indirecta, por personas que no están legalmente autorizadas para el ejercicio de la medicina

Se concuerda con ART 213 CP q tipifica 1 conducta

similar: El que fingiere
autoridad, funcionario
público o titular de una
profesión que, por
disposición

de la ley, requiera título o el
cumplimiento de
determinados requisitos, y
ejerciere actos propios de
dichos cargos o profesiones,
será penado con presidio
menor en sus grados
mínimo a medio y multa
seis a diez unidades
tributarias mensuales.

El mero fingimiento de esos
cargos o profesiones será
sancionado como tentativa
del delito que establece el
inciso anterior.

Año 1969, ley 17155 crea
ART 313 CP. Hasta ese año,
ninguna de las disposiciones
exigía habitualidad. Además
del tratamiento debe
derivarse 1 perjuicio
(Faltaría elemento del tipo.
Profe)

ART 313 CP: El que,
careciendo de título
profesional competente o de
la autorización legalmente
exigible para el ejercicio
profesional, ejerciere actos
propios de la respectiva
profesión de
médico–cirujano, dentista,
químico–farmacéutico,
bioquímico u otra de
características análogas,
relativas a la ciencia y arte
de precaver y curar las
enfermedades del cuerpo
humano, aunque sea a título
gratuito, será penado con
presidio menor en grado
medio y multa de seis a
veinte unidades tributarias

mensuales.

Para estos efectos se entenderá que ejercen actos propios de dichas profesiones:

1° El que se atribuya la respectiva calidad;

2° El que ofrezca tales servicios públicamente por cualquier medio de propaganda o publicidad;

3° El que habitualmente realizare diagnósticos, prescribiere tratamientos o llevare a cabo operaciones o intervenciones curativas de aquellas cuya ejecución exige los conocimientos o las técnicas propios de tales profesiones.

Las disposiciones de este artículo no se aplicarán en ningún caso a quienes prestaren auxilio cuando no fuere posible obtener oportuna atención profesional.

En las mismas penas incurrirá el que prestare su nombre para amparar el ejercicio profesional de un tercero no autorizado para el mismo

Sanciona a aquel q careciendo de título profesional competente o de la autorización legalmente exigible para el ejercicio profesional y ejerciere actos propios de la respectiva profesión médica cirujano, dentista, químico farmacéutico, bioquímico u otra de características análogas relativa a la ciencia

y arte de precaver y curar enfermedades, aunque sea a título gratuito sufrirá determinadas penas.

Describe q se entiende x actos propios =>

- ◆ El q se atribuya la calidad de tal
 - ◇ determinados autores consideran q sería 1 delito de peligro/mera actividad.
 - ◇ Otros, aunque no sale de la letra de la ley, se requiere q esta afirmación conlleve otros actos tendientes a materializar respecto de 3ºs la calidad de q se ha auto investido. Así, la mera afirmación no bastaría.
- ◆ El q ofrezca sus servicios públicamente x cualquier medio de propaganda o de publicidad.
- ◆ El q habitualmente
 - ◇ realizare diagnósticos, prescribiere tratamientos
 - ◇ o llevar a cabo operaciones o intervenciones curativas de aquellas cuya ejecución exige los conocimientos o técnicas propias de tales profesiones.

Diagnóstico: determinación de un mal y su probable causa

Pronóstico: evolución, lo que me va a significar la enfermedad en mi calidad

de vida.

Hay situaciones que se escapan de esta disposición, por ejemplo las operaciones quirúrgicas. En base a esto, llevar operaciones de aquellas no se podría sancionar a los curanderos y yerbateros.

La ley ha omitido la exigibilidad de perjuicio.

Nº 3 art. 313. No serán aplicables a quienes prestaren auxilios cuando no fuere posible obtener pronta ayuda profesional. También sanciona al medico cirujano que prestare o facilitare su nombre para que otro careciendo de título profesional ejerza la actividad médica.

Art. 313 b CP sanciona al médico cirujano que ofreciere abusando de la credibilidad del público la prevención o curación de enfermedades o defectos por fórmulas ocultas o sistemas o infalibles.

Concordar con artículo 53 código sanitario: Queda prohibida cualquiera forma de publicación o propaganda referente a higiene, medicina preventiva o curativa y ramas semejantes que, a juicio del Servicio Nacional de Salud, tienda a engañar al público o a perjudicar la salud colectiva o individual.

Se sanciona la charlatanería.

¿Cómo se acredita la existencia del abuso?

Problema de elemento
subjetivo

Ejercicio ilegal de la
profesión

Art.313 b CP: El que,
estando legalmente
habilitado para el ejercicio
de una profesión médica o
auxiliar de ella ofreciere,
abusando de la credulidad
del público, la prevención o
curación de enfermedades o
defectos por fórmulas
ocultas o sistemas infalibles,
será penado con presidio
menor en sus grados
mínimo a medio y multa de
seis a veinte unidades
tributarias mensuales

Quien ofrezca la curación a
través de métodos secretos o
infalibles. En el código
sanitario hay normas que
regulan estas actividades
señalando prohibiciones y el
área profesional en que se
van a desarrollar.

Art.113. inc. 3 C. Sanitario:
Los servicios profesionales
del psicólogo comprenden la
aplicación de principios y
procedimientos psicológicos
que tienen por finalidad
asistir, aconsejar o hacer
psicoterapia a las personas
con el propósito de
promover el óptimo
desarrollo potencial de su
personalidad o corregir sus
alteraciones o desajustes.

Cuando estos profesionales
presten sus servicios a
personas que estén
mentalmente enfermas,
deberán poner de inmediato
este hecho en conocimiento
de un médico especialista y

podrán colaborar con éste en la atención del enfermo. Actividad profesional del psicólogo cuyo servicios profesionales comprenden la aplicación de procedimientos psicológicos que tengan por finalidad asistir, aconsejar o hacer psicoterapia a las personas para promover el óptimo desarrollo potencial de su personalidad o corregir sus alteraciones o desajustes. Si asisten a personas mentalmente enfermas deberán poner este hecho en conocimiento de médicos especialistas pudiendo colaborar con este en la atención.

El mismo art. 113. regula la actividad de enfermeras y que tales servicios profesionales corresponden al cuidado, mantención y promoción de la salud, prevención de enfermedades y lesiones y ejecución del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor asignación de los recursos de asistencia de los paciente.

Se prohíbe el ejercicio por una misma persona de las profesiones de médico cirujano y farmacéutico o químico farmacéutico.

Los laboratoristas dentales sólo podrán seguir las indicaciones de cirujanos dentistas, no pudiendo ejecutar trabajos en la cavidad bucal.

La matrona comprende el trabajo de embarazo, parto y puerperio normales, la

atención del recién nacido fundamentalmente.

Art. 117 C. Sanitario: Los servicios profesionales de la matrona comprenden la atención del embarazo, parto y puerperio normales y la atención del recién nacido, como, asimismo, actividades relacionadas con la lactancia materna, la

planificación familiar y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.

En la asistencia de partos, sólo podrán intervenir mediante maniobras en que se apliquen técnicas manuales y practicar aquellas curaciones que signifiquen atención inmediata de la parturienta.

Podrán usar y prescribir sólo aquellos medicamentos que el reglamento clasifique como necesarios para la atención de partos normales

Existe una incompatibilidad entre los profesionales del área de la medicina, odontología, química y farmacia, con algunas actividades comerciales que tengan una relación directa con su actividad. Art.120 C. Sanitario: Los profesionales señalados en el artículo 112 de este Código no podrán ejercer su profesión y tener intereses comerciales que digan relación directa con su actividad, en

establecimientos destinados a la importación, producción, distribución y venta de productos farmacéuticos, aparatos ortopédicos, prótesis y artículos ópticos, a menos que el Colegio respectivo emita en cada caso un informe estableciendo que no se vulnera la ética profesional. Exceptúanse de esta prohibición los químico-farmacéuticos y farmacéuticos.

Art.494. n° 8 C.P. sanciona como falta el ejercicio ilegal, estaría tácitamente derogado ya que está establecido como delito.

SECRETO MÉDICO

Es la obligación que pesa sobre todo profesional del área de la salud de guardar la debida reserva de los hechos relacionados con sus pacientes y consultantes y que tuvieren conocimientos en el ejercicio de su actividad profesional.

Elementos:

- ♦ existencia de un profesional de la salud
- ♦ relación médico paciente.
- ♦ Conocimiento de hechos en el ejercicio profesional

Existir perjuicio para la tipicidad de la violación (discutible)

Clasificación

Autores distinguen 2 formas de secreto medico:

- ♦ Secreto medico absoluto: se

funda en el juramento hipocrático q realizan los profesionales y q se asemeja al secreto de la confesión aplicable a la religión católica.

En virtud de este, el profesional tiene la obligación absoluta de guardar reserva y en forma permanente.

- ◆ Secreto medico relativo: 2 posiciones
- ◆ reconoce la posibilidad de dar a conocer los hechos adquiridos en el ejercicio de la profesión en relación a un paciente, solo en los casos en q por vía legal o reglamentaria así se establezca de un modo expreso.
- ◆ la posibilidad de dar a conocer los hechos queda entregada a la conciencia del profesional.

El Código de Ética del colegio medico establece el secreto medico reconociéndolo como 1 deber y 1 dº del profesional. Deber en cuanto a la relación directa con su paciente q perdura aun dp de haber dejado de prestar sus servicios.

Dº q se ejerce cada vez q sea requerida una información por parte de 3ºs.

Nuestro C. penal, en el Art. 247 inc.2 sanciona la violación a esta obligación: Las mismas penas se aplicarán a los que, ejerciendo alguna de las profesiones que requieren título, revelen los secretos

que por razón de ella se les
hubieren confiado

Existen excepciones a esta
reserva:

· Art. 84 nº5
CPP: están
obligados a
denunciar:
Los jefes de
establecimientos
hospitalarios
o de clínicas
particulares
y, en
general, los
profesionales
en
medicina,
odontología,
química,
farmacia y
otras ramas
relacionadas
con la
conservación
o
restablecimiento
de la salud,
y los que
ejercen
profesiones
auxiliares
de ellas, que
noten en
una persona
o en un
cadáver
señales de
envenenamiento
o de otro
crimen o
simple
delito.
La denuncia
hecha por
uno de los
obligados
en este
número
exime al

resto.
· Art. 20
C.Sanitario:
Todo
médico–cirujano
que asista a
persona que
padezca de
una
enfermedad
transmisible
sujeta a
declaración
obligatoria,
comunicará
por escrito
el
diagnóstico
cierto o
probable a
la autoridad
sanitaria
más
próxima.
Igual
obligación
afectará a
toda
persona que
en su casa o
establecimiento
tuviera uno
de dichos
enfermos, si
no hubiere
sido éste
atendido
por un
médico–cirujano;
a los
directores
técnicos de
las
farmacias
que
despachen
recetas
destinadas
al
tratamiento
de estas
enfermedades

y a quienes
dirigen
técnicamente
los
laboratorios
clínicos que
realicen los
exámenes
para su
confirmación
diagnóstica.

· Art. 40
C.Sanitario:
Será
obligatoria
la denuncia
al Servicio
Nacional de
Salud de los
casos de
enfermedades
venéreas
que
determine el
reglamento
y también la
de los
enfermos
venéreos
contagiosos
que se
nieguen a
seguir el
tratamiento
necesario.

Existe la obligatoriedad,
según la ley 4808, respecto
de los médicos q han
asistido a un paciente q
fallece, de otorgar en la
respectiva certificación
médica la causa de la
muerte. La infracción al
deber de denunciar se
sanciona como falta en el
Art. 494 n°9 CP: El
facultativo que, notando en
una persona o en un cadáver
señales de envenenamiento
o de otro delito grave, no
diere parte a la autoridad
oportunamente.

RESPONSABILIDAD MEDICA

Responsabilidad es la obligación q tiene toda persona de resarcir los daños ocasionados.

Resp. Medica: obligación q tiene toda persona q se desarrolla en el área de la salud, de responder por aquellos actos realizados en el ejercicio de su actividad que causen daño a las personas.

Elementos

- 1) Estar en presencia de un profesional del área de la salud
- 2) q en el ejercicio de su actividad cause un daño
- 3) q dicho resultado sea producto de una actuación culposa
- 4) q haya una relación de causalidad entre el acto ejecutado y el daño producido

Responsabilidad Jurídica de estos profesionales: los profesionales de la salud, en razón de sus actos tradicionales, puede incurrir en 3 especies de responsabilidad:

- ♦ resp. común ante la infracción a cualquiera de las normas o leyes penales: se hace acreedor a la sanción correspondiente (común a la de cualquier ciudadano) sin q tenga relación alguna la calidad de profesional.

- ♦ resp. de SA calificado: el leg ha previsto figuras con ocasión, o en función de estas actividades especiales. Ej:

- Art. 202
CP: El facultativo que librare certificación falsa de enfermedad o lesión con el fin de eximir a una persona de algún servicio público, será castigado con reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales
Aplicable años atrás a los hombres q se presentan al servicio militar.

- Art. 345
CP: El facultativo que, abusando de su oficio, causare el aborto o cooperare a él, incurrirá respectivamente en las penas señaladas

en el
artículo
342,
aumentadas
en un grado
· Art. 313
CP: El que,
careciendo
de título
profesional
competente
o de la
autorización
legalmente
exigible
para el
ejercicio
profesional,
ejerciere
actos
propios de
la
respectiva
profesión de
médico–cirujano,
dentista,
químico–farmacéutico,
bioquímico
u otra de
características
análogas,
relativa a la
ciencia y
arte de
precaver y
curar las
enfermedades
del cuerpo
humano,
aunque sea
a título
gratuito,
será penado
con presidio
menor en su
grado
medio y
multa de
seis a veinte
unidades
tributarias
mensuales.

Así,
sanciona el
charlatanismo.

· Art. 494 n°9
CP

· Art. 494 n°
12 CP

· Art. 494 n°
11 CP

· Art. 8 ley
19366: El
médico,
dentista,
matrona o
veterinario
que recetare
alguna de
las
substancias
señaladas
en el
artículo 1°,
sin
necesidad
médica o
terapéutica,
será penado
con presidio
mayor en
sus grados
mínimo a
medio y
multa de
cuarenta a
cuatrocientas
unidades
tributarias
mensuales

◊ resp. de
cuasidelitos.

De todas estas
responsabilidades
nace una resp. civil.