

UNIVERSIDAD DE NARIÑO - FACULTAD DE DERECHO

288154
No. _____
Volumen _____
Fecha de compra _____
Por _____
Librería _____

La Facultad de Derecho de la Universidad de Nariño, en cumplimiento de sus deberes, publica los siguientes APUNTES COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL.
(Tercer tomo)
EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL.
En Bogotá de la Universidad de Nariño.

CARLOS GILBERTO REALPE ROSERO
CARLOS GILBERTO REALPE ROSERO

PARTO - COLOMBIA

1.902

PARTO - COLOMBIA

1.902

UNIVERSIDAD DE NARIÑO - FACULTAD DE DERECHO

BIBLIOTECA Y DOCUMENTACION

298154

No.
Valor *Adquisición*
Fecha *12-20-80*
Fac. *Medicina*
Librería *Autónoma* Comp.

PRESENTE DE TESIS:

GENERAL GONZALEZ G.

"La Facultad no es hace responsable de los opina
nos en el caso de APUNTES COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA

EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL.

APUNTES COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA
(Tesis presentada para optar el título de Abogado)

(Presentada en el año de 1980, en el curso de la Facultad de
en el Interés de la Facultad).

CARLOS GILBERTO REALPE ROSERO
CARLOS GILBERTO REALPE ROSERO

PASTO - COLOMBIA

1.982

PASTO - COLOMBIA

1.982

AN
T
0340.6
R. 288
61

UNIVERSIDAD DE NARIÑO - FACULTAD DE DERECHO
UNIVERSIDAD DE NARIÑO

BIBLIOTECA Y DOCUMENTACION

29815

No.
Valor *filas*
Fecha *V-20-80*
Fac. *de Derecho*
Librería *antes* Comp.

PRESIDENTE DE TESIS: GONZALO GUERRERO B.

"La Facultad no se hace responsable de las opiniones emitidas en la tesis, las cuales deben considerarse como propias de su autor."
APUNTES COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA
EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL.

(Tesis presentada para optar el título de Abogado)

(Acuerdo N° 108 de 1965, Artículo 70 del Reglamento Interno de la Facultad).

CARLOS GILBERTO REALPE ROSERO

PASTO - COLOMBIA

1.982

29815

AN
T
D340.6
R288
Ej. 1

[Handwritten mark]

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
BIBLIOTECA Y DOCUMENTACION

298154

No.
Valor *Phono*
Fecha *11-20-83*
Fac. *Medicina*
Librería *autora*
Comp.

PRESENTE EN NARIÑO: GONZALO GUERRERO B.
"La Facultad no se hace responsable de las opiniones emitidas en la Tesis, las cuales deben considerarse como propias de su autor".
(Acuerdo Nº 108 de 1965, Artículo 70 del Reglamento Interno de la Facultad).

TABLA DE CONTENIDO.

Págs.

4. DISEÑO DEPARTAMENTO UNICEF TERNIENDOLLO Págs.

PRESENTACION, UN MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL.

INTRODUCCION.

1. Historia - Evolución - Sentido. 51

1. EVOLUCION HISTORICA. 1

1.1. En la medicina en general. 1

1.1.1. Período prehistórico. 2

1.1.2. Período egipcio. 4

1.1.3. Período griego. 5

1.1.4. Período romano. 6

1.1.5. Período medieval. 7

"Es un error creer que la Medicina Legal no haya necesidad de estudiarla, pues ella no es sino la fácil aplicación a los casos particulares de los conocimientos que constituyen las diversas ramas de la ciencia médica".
 Consagro al frente de este trabajo un eterno recuerdo a la memoria de mi padre quien me impulsó en esta carrera del Derecho con sus acertados consejos y oportunas observaciones. A mi esposa y a mis hijos.

2. CONTENIDO Y CLASIFICACION. 19

Vibert: Précis de Médecine Légale, Paris, 1955.

2.1. En la Medicina en General. 19

2.2. En la Medicina Legal. 28

3. NATURALEZA Y FINES. 30

3.1. En la Medicina en General. 30

3.1.1. Medicina primitiva, antigua y medieval. 31

3.1.2. Medicina moderna. 37

3.1.3. Organización Mundial de la Salud (OMS). 40

3.2. En la Medicina Legal. 47

TABLA DE CONTENIDO.		Págs.
4.	PARALELO COMPARATIVO ENTRE TERMINOLOGIA PRESENTACION, EN MEDICINA EN GENERAL Y MEDI CINA LEGAL.	Págs. 60
	INTRODUCCION.	
4.1.	<u>Organo - Miembro - Sentido.</u>	61
1.	<u>EVOLUCION HISTORICA.</u>	1
1.1.	<u>De la Medicina en General.</u>	61
4.3.	1.1.1. Periodo prehistórico.	2
4.4.	1.1.2. Periodo egipcio.	4
	1.1.3. Periodo griego.	75
	1.1.4. Periodo romano.	6
	1.1.5. Periodo medieval.	8
	1.1.6. Periodo moderno.	9
	"Es un error creer que la Medicina Legal no haya - necesidad de estudiarla, que ella no es sino la fácil -- aplicación a los casos particulares de los conocimientos que constituyen las diversas ramas de la ciencia médica".	
2.	<u>CONTENIDO Y CLASIFICACION.</u>	19
	Vibert: Précis de Médecine Légale, Paris, 1955.	
2.1.	<u>De la Medicina en General.</u>	19
2.2.	<u>De la Medicina Legal.</u>	28
3.	<u>NATURALEZA Y FINES.</u>	30
3.1.	<u>De la Medicina en General.</u>	30
3.2.	3.1.1. Medicina primitiva, antigua y medieval.	31
	3.1.2. Medicina moderna.	37
6.	3.1.3. Organización Mundial de la Salud (OMS).	40
3.2.	<u>De la Medicina Legal.</u>	47

TABLA DE CONTENIDO.

	Págs.
4. PARALELO COMPARATIVO ENTRE TERMINOLOGIA PRESENTACION EN MEDICINA EN GENERAL Y MEDI CINA LEGAL.	60
INTRODUCCION.	
4.1. <u>Organo - Miembro - Sentido.</u>	61
1. <u>EVOLUCION HISTORICA.</u> <u>Organo o miembro -</u>	1
1.1. <u>De la Medicina en General.</u>	67
1.1.1. Periodo prehistórico.	2
4.3. <u>Lesiones.</u>	70
1.1.2. Periodo egipcio.	4
4.4. <u>1.1.3.</u> Periodo griego.	75
1.1.4. Periodo romano.	6
4.4.1. <u>Clases de heridas.</u>	70
1.1.5. Periodo medieval.	8
4.4.2. <u>Heridas en vida y post mortem.</u>	70
1.1.6. Periodo moderno.	8
4.5. <u>Incapacidad - Enfermedad.</u>	34
1.2. <u>De la Medicina Legal.</u>	11
4.6. <u>Incapacidad para trabajar.</u>	66
2. <u>CONTENIDO Y CLASIFICACION.</u>	19
4.7. <u>Reconocimiento Médico-Legal.- Certifi-</u>	
2.1. <u>De la Medicina en General.</u>	49
2.2. <u>De la Medicina Legal.</u>	28
3. <u>NATURALEZA Y FINES.</u>	30
3.1. <u>De la Medicina en General.</u>	30
5.2. <u>3.1.1.</u> Medicina primitiva, antigua y medieval.	97 31
3.1.2. Medicina moderna.	37
6. <u>EL SECRETO PROFESIONAL.</u>	102
3.1.3. Organización Mundial de la Salud (OMS).	140
6.1. <u>Del Médico.</u>	
6.1.1. <u>Violación del secreto profeso-</u>	
3.2. <u>De la Medicina Legal.</u>	47 107

	Página.
4. PARALELO COMPARATIVO ENTRE TERMINOLOGIA UTILIZADA EN MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL.	60
4.1. <u>Órgano - Miembro - Sentido.</u>	61
4.2. <u>Pérdida de un órgano o miembro - Perturbación funcional.</u>	67
4.3. <u>Lesiones.</u>	70
4.4. <u>Heridas.</u>	76
4.4.1. Clases de heridas.	78
4.4.2. Heridas en vida y post mortem.	79
4.5. <u>Incapacidad - Enfermedad.</u>	84
4.6. <u>Incapacidad para trabajar.</u>	86
4.7. <u>Reconocimiento Médico-Legal.- Certificado médico.</u>	88
4.8. <u>Consultas.</u>	88
5. RESPONSABILIDAD.	90
5.1. <u>Del Médico en General.</u>	91
5.2. <u>Del Médico Legista.</u>	97
6. EL SECRETO PROFESIONAL.	102
6.1. <u>Del Médico en General.</u>	102
6.1.1. Violación del secreto profesional.	107

6.2. En el Médico Legista, se tituló "APUNTIOS COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL", - CONCLUSIONES, alado de muchas meses de consulta y 110 - pocas de práctica. En su desarrollo no he preocupado en BIBLIOGRAFIA, el empeño y capacidad de trabajo por 112 es. Mi único deseo es que este modesto trabajo sirva para hacer resaltar la importancia de esta materia y para iniciar la necesidad de su estudio.

Para el desarrollo de esta tesis he empleado la siguiente metodología: como primera medida y con el ánimo de forjarme una idea global del tema investigué en forma general la materia objeto de la tesis; luego, consulté varias obras de MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL, seleccionando a aquellos tratadistas más importantes de la especialidad, y unifiqué algunas criterios. Posteriormente, investigué en forma personalizada e individual sobre un capítulo determinado y realicé trabajos parciales. Por último, integré esos trabajos en la forma como ahora los presento, procurando que forme un todo armónico de contenido y de criterio.

Los temas de que trata los capítulos han sido cuidadosamente seleccionados para que decorepan con el papel que le he asignado en el objetivo que se ha propuesto en este trabajo. He escogido, entonces, aquellos que más se acomodan a este análisis.

Como Presidente de Tesis escogí al doctor GONZALO GARRERRO B., entre otros, por las siguientes razones:

1. Ha sido el Profesor de Medicina Legal en el -

6.2. En el Médico Legista, he titulado "APUNTIOS COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL", - CONCLUSIONES, al lado de muchos meses de consulta y 110 - pocas de práctica. En su desarrollo se ha preocupado en BIBLIOGRAFIA, el espacio y capacidad de trabajo por 112. En su caso deseo es que este modesto trabajo sirva para hacer resaltar la importancia de esta materia y para indicar la necesidad de su estudio.

Para el desarrollo de esta tesis he empleado la siguiente metodología: como primera medida y con el ánimo de forjarme una idea global del tema investigué en forma general la materia objeto de la tesis; luego, consulté varias obras de MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL, seleccionando a aquellos tratadistas más importantes de la especialidad, y unifiqué algunos criterios. Posteriormente, investigué en forma personalizada e individual sobre un capítulo determinado y realicé trabajos parciales. Por último, integré esos trabajos en la forma como ahora los presento, procurando que formen un todo armónico de contenido y de criterio.

Los temas de que tratan los capítulos han sido cuidadosamente seleccionados para que describan con eficacia el papel en el objetivo que se ha propuesto en este trabajo. He acogido, entonces, aquellos que más se adecúan a este análisis.

Como Presidente de Tesis acogió el doctor GONZALO SANDRERO B., entre otros, por las siguientes razones:

1. He sido el Profesor de Medicina Legal en el -

transcurso de la carrera. **PRESENTACION.** Esta de esta materia, a hacer visualizar especialmente las diferencias entre

La presente tesis, que la he titulado "APUNTES COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL", ha sido el resultado de muchos meses de consulta y no pocos de práctica. En su desarrollo me he preocupado en dedicarle todo el empeño y capacidad de trabajo posibles. Mi único deseo es que este modesto trabajo sirva para hacer resaltar la importancia de esta materia y para inculcar la necesidad de su estudio. Bien informados de bien las jueces y funcionarios, en los conocimientos médicos. Para el desarrollo de esta tesis he empleado la siguiente metodología: como primera medida y con el ánimo de forjarme una idea global del tema investigué en forma general la materia objeto de la tesis; luego, consulté varias obras de MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL, seleccionando a aquellos tratadistas más importantes de la especialidad, y unifiqué algunos criterios. Posteriormente, investigué en forma pormenorizada e individual sobre un capítulo determinado y realicé trabajos parciales. Por último, integré esos trabajos en la forma como ahora los presento, procurando que forme un todo armónico de contenido y de criterio. acuerdo con éste y al sabiduría ha sido manifestarse al respecto.

Los temas de que tratan los capítulos han sido cuidadosamente seleccionados para que desempeñen con eficacia el papel en el objetivo que me he propuesto en este trabajo. He escogido, entonces, aquellos que más se acomoden a este análisis. todo en forma de antología: --
"La un error error que la medicina legal no haya necesidad de
Como Presidente de Tesis escogí al doctor GONZALO GUERRERO B., entre otras, por las siguientes razones: --
comparativa las diversas ramas de la ciencia médica". --
punto 1. Ha sido mi Profesor de Medicina Legal en el --

transcurso de la carrera. INTRODUCCION. Inicio de esta materia, a haber visualizar especialmente las diferencias exis-

2. Sus interesantes exposiciones sobre la materia me han inspirado para elaborar mi Tesis de Grado.

la Medicina Legal. Cada uno de los capitulos que forman

3. Su larga y fructifera trayectoria en la Universidad de Noriño como catedrático en el campo del Derecho Penal, ha suscitado mi admiración y confianza.

las decisiones judiciales ya que éstas serán tanto más concientes y técnicas cuanto más bien informados se hallen los jueces y funcionarios, en los conocimientos medicolegales o cuando menos en los conceptos fundamentales. Nunca olvido aquello que en cierta clase nos manifestó el profesor de la materia: "Un concepto médico legal, es de tal importancia que frecuentemente la libertad de una persona, su situación económica, su honor, su capacidad jurídica, puede depender del dictamen médico legal". Sin embargo, según me he podido dar cuenta, no todos conciben con estas ideas. Consideran que la Medicina Legal es otra materia más y no le dan la importancia que se merece. Inclusive, se trató de suprimir esta disciplina en la Facultad de Derecho, arguyendo no sé qué razones. No estoy de acuerdo con esto y mi ambición ha sido manifestarme al respecto.

Nada algún tiempo tropecé con un artículo de Vibert que me causó una gran sensación y me inspiró para forjar en mi mente el tema de mi Tesis de Grado. Esta es la razón por la cual lo he ubicado en forma de antología: "Es un error creer que la Medicina Legal no haya necesidad de estudiarla, que ella no es sino la fácil aplicación a los casos particulares de los conocimientos que constituyen las diversas ramas de la ciencia médica". Desde ese instante me propuse realizar un trabajo encen-

minado a hacer resal **INTRODUCCION**. incia de esta materia, a hacer visualizar especialmente las diferencias existentes entre la terminología utilizada en Medicina

Una de las materias que más me ha llamado la atención en el transcurso de la carrera del Derecho ha sido la Medicina Legal. Cada uno de los capítulos que forman su contenido me parecen apasionantes y mi curiosidad por acercarme a su comprensión no tiene límite. He llegado a la conclusión de que la Medicina Legal es básica en las decisiones judiciales ya que éstas serán tanto más conscientes y técnicas cuanto más bien informados se hallen los jueces y funcionarios, en los conocimientos medicolegales o cuando menos en los conceptos fundamentales. Nunca olvido aquello que en cierta clase nos manifestara el profesor de la materia: "Un concepto médico legal, es de tal importancia que frecuentemente la libertad de una persona, su situación económica, su honor, su capacidad jurídica, puede depender del dictamen médico legal". Sin embargo, según me he podido dar cuenta, no todos comulgan con estas ideas. Consideran que la Medicina Legal es otra materia más y no le dan la importancia que se merece. Inclusive, se trató de suprimir esta disciplina en la Facultad de Derecho, arguyendo no sé qué razones. No estoy de acuerdo con esto y mi ambición ha sido manifestarme al respecto.

Hace algún tiempo tropecé con un artículo de Vibert que me causó una gran sensación y me inspiró para forjar en mi mente el tema de mi Tesis de Grado. Esta es la razón por la cual lo he ubicado en forma de antología: -- "Es un error creer que la Medicina Legal no haya necesidad de estudiarla, que ella no es sino la fácil aplicación a los casos particulares de los conocimientos que constituyen las diversas ramas de la ciencia médica". -- Desde ese instante me propuse realizar un trabajo enca-

minado a hacer resaltar la importancia de esta materia, a hacer visualizar especialmente las diferencias existentes entre la terminología utilizada en Medicina en general y Medicina Legal, a hacer comprender que el Médico Legista no se improvisa, sino que debe especializarse, toda vez que necesita de conocimientos especiales, propios de esta rama de la ciencia médica. En una palabra, me propuse hacer una especie de comparación entre Medicina en general y Medicina Legal, seleccionando los temas que más se acomodan a este análisis, todo para llegar a la conclusión de que, si bien la Medicina Legal es una rama de las ciencias médicas no por ello no haya necesidad de estudiarla. Su contenido, su clasificación, su naturaleza, sus fines, sus términos, etc., son diferentes y, no siendo suficientes los conocimientos médicos ordinarios, debe existir especialización para el Médico Legista, lo nos interesan.

Así surgió el tema de este trabajo que a la postre se convirtió en Tesis para optar el título de Abogado. Su título es: "APUNTES COMPARATIVOS ENTRE MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL".

rificios, y en la EVOLUCION HISTORICA, leyes de la higiene pública, que convergen todo hacia el gran ideal de la medicina. La Medicina y sus vastas especialidades no sólo comprende la conservación de la salud, el estudio, el tratamiento y la prevención de las enfermedades, sino que también trasciende a las cuestiones sociales procurando a la justicia su ayuda técnica, tanto en el aspecto civil como en el penal. Los servicios en su nacimiento o han sido destinados a irse a un callejón sin salida. El desarrollo de las ciencias médicas, para hablar en conjunto, no se ha hecho de la noche a la mañana, sino que como otras disciplinas científicas ha evolucionado según las épocas, los descubrimientos, los inventos, etc.

El éxito de la evolución histórica de estas dos disciplinas que nos interesan, se debe a la actividad de los científicos espíritus escogidos. Aparte de esto, el éxito del análisis de la evolución histórica de estas dos disciplinas que nos interesan, se debe a la actividad de los científicos espíritus escogidos.

1.1. De la Medicina en General. claves y fundamentos de la medicina.

El desarrollo histórico de la Medicina en General es muy amplio y complejo; los volúmenes alusivos al respecto son incontables. Son tantos los periodos, los criterios concebidos, los descubrimientos, los avances, que sería imposible siquiera enumerarlos. Es más, día tras día, los progresos de la ciencia médica nos sorprenden con portentosas innovaciones. Es por eso que en este capítulo voy a ser muy sucinto en las apreciaciones y comparativas, según se ha comprobado por innumerable objetos. La historia del progreso de la ciencia médica, es la historia del descubrimiento de cierto número de principios fundamentales importantes que conducen a nuevos puntos de vista con respecto a la enfermedad, a la invención de nuevos instrumentos, procedimientos y ar.

tificios, y a la formulación de las leyes de la higiene pública, que convergen todas hacia el gran ideal de la medicina preventiva y social; y esto ha sido alcanzado por el arduo trabajo de unos cuantos hombres abnegados en la ciencia. El desarrollo de la ciencia, nunca ha sido continuo, ni siquiera progresivo, sino más bien como una línea tortuosa y caprichosa. Las ideas de mayor alcance científico han sido ahogadas en su nacimiento o han sido destinadas a irse a un callejón sin salida, como resultado de prejuicios teológicos, o privados de su oportunidad de éxito por la indiferencia humana, por los mentes estrechas o por otras circunstancias accidentales. No es una exageración decir que la ciencia debe más al brillante individualismo de unos cuantos espíritus escogidos. Aparte de esto, el éxito del descubrimiento depende de la época en que éste aparezca. Ya es que la vida termina como final de una enfermedad históricamente larga o que el gozo por haber analizado algunos períodos claves y fundamen-
talos de la Medicina. se imponía en oposición a la terrible situación la urgente pregunta: ¿Qué es y de dónde viene el hombre primitivo? Una y otra vez se repite en el hombre primitivo la sospecha de que las almas de los que han muerto desaparecen su parte en las cavernas de Cuál era el vínculo del hombre prehistórico con la Medicina? Según los antecedentes que han llegado hasta nuestras manos y en las cuales podemos confiar, se inició, cosa curiosa con la anatomía humana y comparativa, según se ha comprobado por innumerables objetos, y pequeñas estatuas esculpidas en el hueso como también de dibujos lineales del hombre y de los animales elaborados primariamente sobre los murales policromos, que abundan en todas las cavernas de la Edad de Piedra Antigua, y a los mamíferos posteriores, es decir, a ciertos mamíferos que viven en el agua y en el agua.

necrosis, exostosis. Esta anatomía externalizada o constitucional, a su vez fisiológica y patológica, continuó siendo la fase más vital y continua hasta el período de la escultura griega, y hasta el tiempo de Leonardo Da Vinci y de Vesalio. Aún en las épocas recientes, los objetos y las esculturas primitivas del Perú han dado el aspecto externo de la enfermedad y de las deformidades reducidas en la escultura, sin que su autor se percatara de ello. La fase histórica más antigua de la Medicina que nos es conocida es la que corresponde al Egipto Antiguo. Ahora bien, cuáles fueron las reacciones primitivas del hombre prehistórico a las heridas muy dolorosas, a las hemorragias fatales, a las enfermedades que producían terror, a las posibilidades de sofocación o a la muerte violenta? El arte de la medicina, dice Heródoto, se divide así: Ya sea que la vida terminara como final de una enfermedad misteriosamente larga o que el gozoso ser humano se viera anquilado con terrorífica brusquedad, en todos los casos se imponía en oposición a la horrible situación la urgente pregunta: ¿Qué es y de dónde viene esta terrible cosa que nos asalta? Una y otra vez despertó en el hombre primitivo la sospecha de que los almas de los que han muerto descomponían su parte en las coherentes de las entidades de la enfermedad, almas de nuestros parientes o de nuestros enemigos. Algunas veces los demonios de la enfermedad aparecen en el mundo real bajo los aspectos múltiples de las enfermedades mismas, tales como los gusanos que caminan debajo de la piel, o en las heridas o en cavidades y secreciones del cuerpo. Las enfermedades primero conocidas a las que el hombre prehistórico estaba expuesto eran probablemente las que afectaban y quizá ayudaban a exterminar a los reptiles nocivos, y a los mamíferos posteriores, es decir, a las sustancias que...

necrosis, exostosis y otras lesiones óseas, las artritis, etc., inclusive la artritis reumatoide y la espondilitis deformante, así como las enfermedades de los dientes. De estos hombres fósiles hallados recientemente revelan deformaciones y enfermedades, a la imaginación el hecho de que la palabra química es una derivación de Chemi (la tierra negra) 1.1.2. Periodo egipcio. Era de Egipto, de donde se originó el hecho de que la ciencia fuera llamada el "arte negro". La fase histórica más antigua de la Medicina que nos es conocida es la que corresponde al Egipto Antiguo. 3. Por el historiador griego Heródoto sabemos que las costumbres higiénicas de los egipcios, -- sus ideas acerca de la Medicina y sus métodos de embalsamar los cuerpos de los muertos, -- progreso científico se contra en la figura de Hipócrates (460 a. 370 a. C.) que, le dio a la medicina. El arte de la medicina, dice Heródoto, se divide así entre ellos: cada médico se dedica a la curación de una sola enfermedad y nada más. Todos los lugares abundan en médicos; algunos son para los ojos, otros para la cabeza, dientes, intestinos, etc. -- La práctica médica era rigidamente prescrita por los Libros Herméticos de Thoth. Si la muerte de cualquier enfermo era el resultado de una desviación de estas reglas de tratamiento, éste era considerado como un crimen de gran trascendencia. Se purgan cada tres días sucesivos, tratando de conservar la salud por medio de los eméticos y de enema, porque suponen que todas las enfermedades a que están sujetos los hombres proceden de los alimentos que emplean. -- Se convierten en el Dr. esta manera la escuela hipocrática o Escuela de Cos. El folio del embalsamamiento de Heródoto, según todas las investigaciones recientes, es auténtico y exacto, y revela que los egipcios conocían ya las virtudes antisépticas de la extrema coquidad y de ciertas sustancias químicas como el nitrógeno y el sal común.

en casos seramente El principal interés de la medicina egipcia radica en su proximidad con la medicina griega y en sus relaciones con ella. Las referencias encontradas en Homero sobre la habilidad de los médicos egipcios para componer medicamentos traen a la imaginación el hecho de que la palabra química es una derivación de Chemis (la tierra negra), que era el antiguo nombre de Egipto, de donde se originó el hecho de que la ciencia fuera llamada el "arte negro". y peculiar en centro de la enfermedad, que era considerada como un desequilibrio de los cuatro humores. 1.3. En Período griego, las fuerzas o principios morbosos del exterior producían en los humores una condición de cru. La medicina griega comienza propiamente en la edad de Pericles y su progreso científico se centra en la figura de Hipócrates (460 a. 370 a. C.) que le dio a la medicina griega su espíritu científico y sus ideales éticos. Vivió en la época en que la democracia ateniense había alcanzado su punto más alto de desarrollo. 1. morbos (crisis), o del proceso más lento de aumento de las secreciones y de la excreción (lysis). La reacción del paciente. Hipócrates creía simplemente en la necesidad de ayudar a la naturaleza, y aunque conocía el empleo de muchos medicamentos, su esquema de tratamiento generalmente se limitaba a expedientes tan sencillos como el aire fresco, la dieta apropiada, los purgantes, las sangrías, las tisanas de papilla de cebolla, el agua de cebada, el hidromiel (miel y agua) el oximiel (miel y vinagre), el masaje y la hidroterapia. En los siglos sucesivos el espíritu lúcido y receptivo de sus enseñanzas se convirtió en el De esta manera la escuela hipocrática o Escuela de Cos tendía al pronóstico por medio de una semiología general de las enfermedades conocidas, con una terapéutica muy general. Contraba toda su atención en el paciente, en sus reacciones individuales a la enfermedad y, consideraba los síntomas y los síndromos co-

Al igual que Hipócrates en Grecia, -

no cosas meramente episódicas en su historia total. El paciente era la cosa importante. La enfermedad no era una entidad sino un estado fluctuante del cuerpo del paciente, una batalla entablada entre los "materies morbi", y la tendencia natural a la curación (physis) del cuerpo. De una manera análoga, el tratamiento ejercía su principal acción en ayudar al paciente por medio de su "physis" o naturaleza particular a reaccionar de la manera más individual y peculiar en contra de la enfermedad, que era considerada como un desequilibrio de los cuatro humores. En la enfermedad, las fuerzas o principios morbosos del exterior producían en los humores una condición de crudeza (apepsia), con los síntomas resultantes. Por la reacción natural del cuerpo los humores apépticos entraban en un estado de cocción (pepsia), que se expresaba en la forma de fiebre, de inflamación o de pus. La recuperación era el resultado de la eliminación de los humores en estado de cocción y del material morboso (crisis); o del proceso más lento de aumento de las secreciones y de la excreción (lysis). La reacción del paciente, en cada caso era individual y peculiar del mismo paciente. La semiología básica era empleada como una ficción conveniente (una taquigrafía conceptual), como una ocurrencia general en las matemáticas.

Los escritores médicos y el más grande de todos los teóricos y sistematizadores Hipócrates expresó el espíritu de una época y después de su tiempo hubo una gran laguna en la continuidad de la medicina griega. En los siglos sucesivos el espíritu lúcido y receptivo de que enseñanzas se convirtió en el rígido formalismo de los dogmáticos - que se cuidaba más de la rígida doctrina que de la investigación. El primer Como anatómico, Galeno dejó muchas descripciones excelentes, especialmente los sistemas sensorios y los 1.1.4. Período romano era defectuoso e Hellenística y de Francia. Al igual que Hipócrates en Grecia, -

en Roma sobresalió Galeno, fundador de la filosofía experimental. Fue el médico práctico más hábil de su época, pero no dejó ningún buen relato de casos clínicos, sino solamente de curas milagrosas. Generalmente lograba que sus pacientes se aliviaran o se curaran y con este fin llegó a instituir un sistema muy complicado de polifarmacias, cuya memoria sobrevive en nuestro lenguaje actual en el término "farmacia galénica" aplicada a los simples vegetales. Tenía una respuesta fácil para cada problema, una razón que esignar a cada fenómeno. Elaboró un sistema de Patología en que se combinaban las ideas humorales de Hipócrates con la teoría pitagórica de los cuatro elementos y su propio concepto de un espíritu o neuma que penetraba a todas partes.

Hasta la época de Vesalio, la medicina europea fue un vasto "argumentum hominem" en que todo lo que se refirió a la anatomía y a la fisiología, lo mismo que a las enfermedades, era atribuido a Galeno como autoridad final de la que no podía apelarse. Después de su muerte, la medicina europea permaneció prácticamente muerta durante catorce siglos.

Galeno fue el más extenso de todos los escritores médicos y el más grande de todos los teóricos y sistematizadores. Sus obras son una enciclopedia gigantesca de los conocimientos médicos que comprenden nueve libros sobre anatomía, diecisiete sobre fisiología, seis sobre patología, dieciséis ensayos sobre el pulso y treinta libros de farmacia.

Como anatómico, Galeno dejó muchas descripciones excelentes, especialmente los sistemas motores y locomotores, pero su obra era defectuosa e

Norteamérica y de Francia, intensificó el sentimiento de

inexacta, puesto que se basaba en su mayor parte en la disección de monos y cerdos. Su neurología es la característica más alta de su obra anatómica. Fue el primero y más importante autor en el terreno de la fisiología experimental, antes de William Harvey, y el primer neurólogo experimental que existió.

1.1.5. Período medieval. La historia de la medicina medieval es principalmente la historia de la latinización y de la subsecuente arabización del Occidente. Neuburger la divide en cuatro períodos: el período monástico o latinizante (siglo V al X); la medicina salernitana (siglo XI y XII); la época en que fugazmente se gozó de las luces de la inteligencia en el siglo XIII, en que la cultura se injertó en la del Occidente y la del período del prerrenacimiento (siglo XIV), en que esta cultura se hizo dominante.

Tanto la cultura latina como la árabe vinieron de Grecia. Con la caída de Roma comenzó la Edad Oscura durante la cual la Europa Occidental pasó por un tedioso período de agotamiento material y de decadencia intelectual.

1.1.6. Período moderno. En la evolución de la Medicina Moderna, lo mismo que en el desarrollo de la ciencia pura de la que forma parte, tres factores parecen de especial importancia. El primero de todos es el gran movimiento industrial o social democrático de la humanidad civilizada, que siguió muy de cerca a las revoluciones políticas de Norteamérica y de Francia, intensificó el sentimiento de

electrocardiografía, etc.), y nacen nuevas disciplinas (genética, endocrinología, bioquímica). La quimioterapia instaure un nuevo tipo de tratamiento en las enfermedades infecciosas (sulfamidas, penicilina y otros antibióticos). La serie de descubrimientos y avances se incrementa a un ritmo cada vez mayor y resulta imposible dar ni tan siquiera un resumen.

En la actualidad el problema más acuciante es conseguir la organización y planificación de la Medicina a escala social, tanto en su aspecto de investigación (trabajo en equipo, necesidad de elevadas subvenciones, etc.), como en su aspecto de aplicación (instrumental costoso, necesidad de centros hospitalarios, etc.). En resumen: la medicina primitiva, con sus congéneres egipcia y oriental, puede ser considerada como una fase de la antropología. La medicina griega no fue desgraciadamente más que una ciencia en formación, y la romana un producto de ella. Bizancio debe ser considerado como una planta de almacenamiento, y el Islam como un agente viajero. El mejor aspecto de la medicina medieval fue la organización de los hospitales, el cuidado de los enfermos, la legislación y la educación médicas; sus tendencias reaccionarias son de interés sobre todo para los anticuarios. El período del Renacimiento, marca la aparición de la anatomía como ciencia, con el correspondiente crecimiento de la cirugía como arte manual. Lo mejor de la medicina del siglo XVII fue puramente científico. La medicina del siglo XVIII fue retrógrada con respecto a la elaboración de sistemas, pero cuenta entre sus méritos los comienzos de la patología, el perfeccionamiento del diagnóstico (Auen-

brugger), la cirugía experimental y fisiológica (John Hunter), y adquiere mayor interés social en relación con los comienzos de la inoculación preventiva (Jenner) y la formulación de un programa bien definido de higiene pública (Johann Peter Frank). En el siglo XIX se organizó el progreso de la ciencia y se creó la cirugía científica. El interés de la medicina del siglo XX vuelve a ser social, basaron sus disposiciones relativas a los delitos y otras materias biológicas, en las doctrinas de Wilson.

De la Medicina Legal. En Grecia los médicos comparecían ante los tribunales o ante el jurado para dictaminar sobre la gravedad de las heridas o sobre los causas de la muerte. En la Edad Media se puede afirmar que es una ciencia relativamente nueva, aunque sus orígenes se esbozan desde la antigüedad. En aquellos lejanos tiempos no existía como una disciplina independiente sino como un conjunto de cuestiones aisladas. Por ejemplo, sabemos por la Biblia que las leyes mosaicas contemplaban aspectos alusivos a la virginidad, el homicidio, a la violación. Nos dice la Historia que en el Imperio Romano los grandes jerarcas de la iglesia eran jurisconsultos y se dedicaban a la práctica de estas cuestiones judiciales, pero sin preparación propia especial. Los emperadores basaron disposiciones legales concernientes al estado civil o a los delitos considerando las doctrinas de médicos famosos como Hipócrates, Galeno, Vesalio. Se sabe por ejemplo, que el Emperador Adriano luego de haber consultado con los médicos decidió que el parto podía realizarse por excepción hasta los once meses de embarazo. La ley aquiliana ordenaba determinar la gravedad de las heridas. Fueron motivo de estudio las cuestiones que tenían que ver con la supervivencia, las enfermedades simuladas como la demencia en los juicios de interdicción, las edades, la generación, los venenos, etc. Por su parte el doctor Samuel Gajardo, --

afirma que desde los tiempos más antiguos, las leyes ya contenían disposiciones relacionadas con hechos biológicos; así en los libros de los hebreos se trataba de la virginidad, de la menstruación y de las causas de la muerte. Según Gueterbock, el médico Anítrio examinó el cadáver de Julio César, e informó que de las muchas puñaladas que presentaba sólo una de ellas era mortal. Algunos emperadores basaron sus disposiciones relativas a los delitos y otras materias biológicas, en las doctrinas de Hipócrates y de Aristóteles. En Grecia los médicos comparecían ante los tribunales o ante el jurado para dictaminar sobre la gravedad de las heridas y sobre las causas de la muerte. En la Edad Media la intervención de los peritos o mejor los médicos en asuntos judiciales, llegó a tener tanta importancia que los Magistrados Musulmanes no daban un paso en asuntos médicos legales, sin consultar a los facultativos. De Vizancio y como aplicación práctica indispensable en los juicios. Así ha sido lo es. Pues bien: se trataba de un conjunto de cuestiones aisladas sin hilación ni coordinación alguna. Esto es fácil de explicarse. Inicialmente las autopsias no eran permitidas porque se consideraban como una profanación de los cadáveres, lo cual era un delito muy grave. Los estudios anatómicos y fisiológicos apenas estaban vislumbrando y por lo tanto eran muy deficientes. Debido a esta limitación el encuentro entre las disciplinas judiciales con las encaminadas al estudio del organismo humano en el estado de salud y enfermedad fue tardío, y es evidente que de ese contacto se beneficiaron por igual las ciencias médicas y las jurídicas. En conclusión podemos afirmar que en aquella época no existía el médico legista y por consi-

gumento para nada se solicitaba su intervención en cuestiones judiciales. 1621, en tres volúmenes. En ellos se trata de los partos, demencia, muerte, venenos, impotencia, milagros, etc. Prácticamente, el verdadero nacimiento de la Medicina Legal se ubica en la época del Renacimiento, periodo histórico en donde la voluntad del ser humano y la valorización de lo individual promueven una reacción lógica contra las corrientes medievales y un verdadero entusiasmo por el pensamiento clásico. La autoridad tónica que se discutía antes que aceptada y las verdades científicas eran objeto de comprobación y no de fe. Así, pues, el nacimiento de la Medicina Legal surgió paralelamente con el desarrollo general de muchas otras ciencias, bajo el impulso intelectual de aquella época de la Historia, ayudada también por la invención de la imprenta, la decadencia de la Escolástica, el Humanismo y los intelectuales griegos huidos de Bizancio y como aplicación práctica indispensable en los juicios. Es así como en el siglo XVI cuando la Medicina Legal se transforma en una verdadera ciencia con la aparición del famoso cirujano francés Ambrosio Paré (1517 - 1590) a quien se consideró como padre y creador de la Medicina Legal. Conquistas de las ciencias afines. Con ella la Medicina ha adquirido una perspectiva intelectual. La obra de Ambrosio Paré es trascendental. Allí se resume los más importantes signos clínicos que han de servir para conocer la gravedad de las heridas; se expone los signos que permite reconocer si un cuerpo fue arrojado vivo o muerto al agua. Se estudian las sefixias, el embalsamamiento, la virginidad, la impotencia, etc. En una palabra, es un verdadero tratado medicolegal. Recula y un conjunto de doctrinas, gracias a los trabajos y experiencias de tratadistas tan relevantes como Guy, Chaussin. Un siglo más tarde el italiano Pablo

Zacchia crea su obra fundamental "Cuestiones Medicolegales", publicada en 1621, en tres volúmenes. En ellos se trata de los partos, demencia, muerte, venenos, impotencia, milagros, etc. Científica, que ha alcanzado renombre universal.

De lo anterior podemos concluir, con Nerio Rojas, que Paré por la prioridad y Zacchia por la importancia de su obra son los verdaderos creadores de la Medicina Legal, que tiene así su origen en Francia o Italia, dos países donde hasta el presente esta disciplina ha tenido los mejores expositores, listos con sus trabajos y experiencias excepcionales.

A partir de entonces y más que todo posteriormente por las transformaciones que la Revolución Francesa produce en la administración de la justicia y en la codificación, la Medicina Legal se perfecciona, se organiza como estudio serio en las universidades y como aplicación práctica indispensable en los juicios. Esa ha sido la obra del siglo XIX y del actual. En esa evolución la Medicina Legal ha ido haciéndose más concreta en su método, más eficaz en sus fines, tiende a abandonar la declamación y el subjetivismo parcial y aprovecha todo lo que puede las conquistas de las ciencias afines. Con ella la Medicina ha adquirido una perspectiva intelectual más amplia y las ciencias jurídicas, en especial el Derecho Penal, una mayor consistencia.

El estudio sobre el "Merece" destacarse a Francia porque fue allí donde esta interesante ciencia tuvo su creador, Ambrosio Paré y porque por las obras importantes y sucesivas que se fueron dando a la publicidad se ha creado una escuela y un conjunto de doctrinas, gracias a los trabajos y experiencias de tratadistas tan relevantes como Sue, Chaussier, Orfila, Devergie, Tourdes, Lacazez

ne, Balthazard, Geraud, Legrand du Saulle. En la actualidad la Sociedad de Medicina Legal de Francia, tiene como órgano oficial: "Los Anales de Medicina Legal", "Criminología y Policía Científica" que ha alcanzado renombre universal. ciones absurdas, conduciendo a deplorables resultados en los debates judiciales. Por el conducto que mediante la Ley En Hispanoamérica han existido y existen preponderantes figuras de la Medicina Legal que han ocasionado un notable progreso en las ciencias criminológicas, como lo atestiguan los congresos científicos en que han contribuido todos los especialistas con sus trabajos y experiencias excepcionales. como las oficinas centrales de algunos departamentos. De la pluma de Uribe Cualla han surgido En Colombia la Medicina Legal ha estado a la par con los progresos científicos contemporáneos y tiene su aplicación y desenvolvimiento en las Facultades de Medicina, Jurisprudencia, Odontología y en los servicios medicolegales dependientes del Ministerio de Justicia. Eminentes profesores y publicaciones científicas, han constituido una verdadera escuela de singular prestigio en la América Latina. Sin lugar a dudas su máximo exponente es el doctor Guillermo Uribe Cualla, de renombre mundial. Ya en la década de los años cincuenta y como Director del Instituto de Medicina Legal, publicó un trabajo titulado: "Disposiciones y organización del Servicio de Medicina Legal en Colombia", una síntesis histórica del Instituto de Medicina Legal de Bogotá y un estudio sobre el concepto y la clasificación de las lesiones en Medicina Legal en relación con el Código Penal, y las disposiciones legales más importantes sobre el servicio de Medicina Legal en el país. Por él se sabe que los servicios de Medicina Legal en Colombia, se organizaron científicamente y con el carácter de nacionales en virtud de la Ley 53 de 1914, redactada por Fajardo Vega,

que erradicó, al menos en teoría, la práctica de las autoridades judiciales de nombrar, en los cuales se planteaban problemas médicos, a peritos empíricos, carentes de los más elementales conocimientos, ignorantes, que con sus exposiciones absurdas, conducían a deplorables resultados en los debates judiciales. Por él conocemos que mediante la Ley 42 de 1945 se organizó el Instituto de Medicina Legal y se funda la Escuela de Médicos Legistas, a fin de que oriente científicamente la especialidad medicolegal y para que forme técnicos debidamente preparados. La Ley 153 de 1948 que vino a complementar la organización del Instituto, así como las oficinas centrales de algunos departamentos. De la pluma de Uribe Cualla han surgido importantísimos opúsculos, pero su obra cumbre es su tratado de "Medicina Legal, Toxicología y Psiquiatría Forense" que desde hace muchos años, ha sido adoptada como texto del curso de Medicina Legal, en numerosas Facultades de Medicina y de Derecho, tanto en las universidades estatales y las privadas de Colombia, como en universidades extranjeras de la América Latina. Siendo, único brújula que en estos casos puede guiar las providencias de los depositarios de la justicia. Para concluir este primer capítulo de la evolución histórica de la Medicina en General y de la Medicina Legal, voy a transcribir un párrafo citado por Uribe Cualla en su obra de Medicina Legal que marca un hito en la historia de la Medicina Legal en Colombia. Allí se demuestra la importancia de la autopsia medicolegal para precisar las causas de la muerte y en donde, por otra parte, se observa que se pueden cometer muchos errores en dictámenes proferidos por facultativos carentes de estudio y de práctica de estas materias. En una palabra, se ve claramente la necesidad de la Medicina Legal en la práctica del Derecho: por del Artículo

23 de la Ley "En la mañana del sábado 18 del presente nos amanecieron muertas en una de las tiendas e de frente al chorro de San Agustín (en Bogotá) dos mujeres mozas, regularmente constituidas, que varias circunstancias hicieron sospechar ser envenenadas. Temí, que para la resolución de este caso necesitaba del auxilio y escalpelo de Machoon, apé ló a un facultativo cuyo nombre y apellido omito por moderación. Este, descuidando la antropología y otros recursos legales, únicos intérpretes para aclarar el hecho y ver la verdad por el priema de la observación, certificó con mucha magistralidad que habían fallecido violentamente, seducidas einda la duda por la inspección, como lo confiesa, de unas pequeñas contusiones, que aparecieron en la superficie de los cadáveres. Ante orónicos venenos, de la Macpues, las aires benéficas del sabio gobierno en el los spectabilis. Nada satisfecho el juez con esta decla y los ración tan vega e insignificante, requirió al doctor Bernardo Daet, para que hiciese el reconoci- miento, única brújula que en estos casos puede guiar las providencias de los depositarios de la justicia. Daet, como cirujano instruido y hábil médico, practicó la disección de los cuerpos (Autopsia) y después de haber palpado en las vísceras los vestigios del veneno, sujetó acompañándose con el excelente profesor de Química, Esteban Gaudot, a un severo y escrupuloso análisis, las sustancias halladas en los órganos de la digestión. El resultado fue: muerte por el colimán (mercurio) y el argónico en muy poca cantidad. Mi objeto, pues, Señor Editor, en la historia de esta observación, es llamar la atención de los magistrados para que, 1) en lo sucesivo apliquen todo el rigor del Artículo

23 de la Ley 12, Título 12, Libro 100, de la Novena
 Recopilación, a cualquier profesor de cirugía o
 medicina, que aventuro certificaciones que a más
 de justificar su ignorancia, exponen a un inocente
 a sentir todo el peso de las leyes o a un criminal
 a burlarse de ellas. 2) Para que se mantengan en
 un estado negativo el Artículo 15 de la Ley 88, y
 del Libro 89, Título 13, ni la Ley 28, Libro 89,
 Título 20, con otras de Indias y del Protomedicato,
 que omito citar que hablan de las penas a los far-
 macéuticos que sin ordenanza de los médicos venden
 y venden sustancias tóxicas. También de las penas a los co-
 merciantes que las expenden. Más aún, los casti-
 gos de la ley deberían triplicarse a los boticarios que ven-
 den veneno, verbigracia, por espíritu de nitró, ácido ní-
 crotico por icrómor, solimánlo arcénico. Veamos, a
 la vez, las miras benéficas del gobierno en el
 establecimiento tan útil como necesario de la ana-
 lisis química práctica en nuestra capital, como
 van excomenzando reportar ventajas a la sociedad. Lo
 que nos hace continuar haciendo marchar las ciencias bajo su
 protección y veremos reproducida en nuestros tiempos
 que hemos los de Luis XIV y Bonaparte de la Francia. Van
 en el "Swienton".

De la Medicina en General. ramos del conteni-
 do y clasificación de una medicina, es en que puede li-
 berarse. Desde que iniciamos nuestra preparación inte-
 lectual y académica generalmente nos sorprende la enorme
 preponderancia que tuvieron los pensadores griegos en to-
 das las ramas del saber humano y frecuentemente nos pre-
 guntamos por qué un Aristóteles, un Sócrates, un Platón
 llegó a dominar y a abarcar todos los conocimientos
 importantes en sus respectivas épocas acreditándose el tí-
 tulo de sabio y genio?

se debe a la época en que cada uno de estos pensadores -
 vivió. En el capítulo primero, al referirme a la evolución
 histórica de la Medicina, decía que su origen, su desarro-
 llo, sus avances, sus progresos, son muy difíciles de de-
 terminar por su amplitud y complejidad y que día tras día
 la ciencia nos sorprende con increíbles innovaciones y
 son tantos los descubrimientos, los hechos y los aconteci-
 mientos, que nos sería imposible elaborar siquiera un re-
 sumen. Es totalmente imposible. La ciencia ha progresado vasta
 y vertiginosamente. Al entrar a considerar en este capítulo el conteni-
 do y clasificación tanto de la Medicina en General como
 de la Medicina Legal, puede manifestarse en una forma si-
 milar ya que éstos (contenido y clasificación) marchan pa-
 ralelamente y directamente con la evolución histórica de
 la Medicina y de la organización legal de la justicia. -
 Las épocas históricas de la humanidad se van sucediendo -
 y los pensamientos, los criterios, las ideas filosóficas
 van evolucionando de acuerdo a dichas épocas y con los a-
 vances y descubrimientos, el contenido de las ciencias ob-
 vviamente tiene que evolucionar y la clasificación tiene
 que hacerse cada vez más dependiente y complicada. (corre
 en algunos núcleos humanos) a quienes se les encamanta-
 ba la 2.ª: De la Medicina en General. rismo del conteni-
 do y clasificación de esa medicina, es que puede ilu-
 mínarse así: Desde que iniciamos nuestra preparación inte-
 lectual y académica generalmente nos sorprende la enorme
 preponderancia que tuvieron los pensadores griegos en to-
 das las ramas del saber humano y frecuentemente nos pre-
 guntamos por qué un Aristóteles, un Sócrates, un Pitágo-
 ras, llegó a dominar y a abarcar todos los conocimientos
 imperantes en sus respectivas épocas acreditándose el tí-
 tulo de sabio y genio?
 de los org. De esa época es, que cambio tan drástico se

he operado. Pues, sencillamente, creo que este fenómeno se debe a la época en que cada uno de estos pensadores vivieron. Si bien no niego sus grandes dotes y cualidades intelectuales, filosóficas, artísticas, científicas, etc., el hecho de que haya podido dominar todas las ramas del saber humano, obedece a que en aquellos tiempos los conocimientos eran muy limitados y obviamente el contenido de las ciencias era muy reducido. Fácilmente un intelectual de aquella época podía conocer de Matemáticas, de Filosofía, de Derecho, de Medicina, de todo. Ahora, es totalmente imposible. La ciencia ha progresado vasta y vertiginosamente y han surgido numerosas ramas o materias, cada una de las cuales tiene por objeto sólo una parte de todo el saber adquirido a través de la experiencia y la investigación, hallándose abierta siempre a nuevos horizontes. Esto explica por qué resulta imposible descollar siquiera en una sola rama.

De estas, los últimos capírcos retuvieron solamente las ramas propias de la Sociología y de la

Las ciencias médicas, como todas las otras ciencias, también han seguido las mismas pautas, que tiene por objeto el estudio de la composición de los

alimentos y de la higiene alimenticia del individuo).

Sabemos por la historia que era a los brujos y a los hechiceros (y lo curioso es que todavía ocurre en algunos núcleos humanos) a quienes se les encomendaba la práctica de la medicina. Qué diríamos del contenido y clasificación de esa medicina, si es que puede llamársela así?

medio de las intervenciones directas, manuales e instrumentales).

Conocemos, también por la historia, que en el período medieval, no tan lejano por cierto, los barberos eran los depositarios de los conocimientos médicos y eran ellos quienes se encargaban de practicar operaciones, diagnosticar enfermedades y prescribir remedios y drogas. De ese tiempo acá, qué cambio tan drástico se

ha operado en el contenido y clasificación de la Medicina
 -nal. Las ramas médicas son tan numerosas que existió un
 especialista para cada enfermedad y para cada órgano del
 cuerpo humano, como instrumento de precisión. Enseñaba a
 anatomía por medio de la disección de los animales y por
 el empleo de. Después de estas consideraciones paso a ana-
 lizar el tema que nos ocupa.

En la Grecia Antigua el contenido de la ciencia
 médica comprendía cinco ramas: Fisiología (parte --
 que estudia las funciones de los órganos y del organismo
 en general), Etiología o Patología (que se ocupa del es-
 tudio de las enfermedades), Higiene (que estudia los me-
 dios idóneos para conservar la salud y mejorar las condi-
 ciones de vida del individuo), Semiología (estudio de --
 los síntomas y diagnóstico de las enfermedades) y Tera-
 péutica (que se dedica propiamente a la curación de las
 enfermedades). De éstas, los últimos empíricos retuvie-
 ron solamente las ramas propias de la Semiología y de la
 Terapéutica con sus subdivisiones de Dietética (ciencia
 que tiene por objeto el estudio de la composición de los
 alimentos y de la higiene alimenticia del individuo), --
 Farmacología (ciencia que estudia el origen, estructura,
 propiedades físicas y químicas, acción, absorción y --
 aplicaciones terapéuticas de los medicamentos y reaccio-
 nes que provocan en el organismo) y Cirugía (parte de la
 medicina que tiene por objeto curar las enfermedades por
 medio de las intervenciones directas, manuales o instru-
 mentales). Cabe destacar que en la época de los romanos
 la cirugía inclusive la obstetricia y la oftalmología al-
 canzó un Sr. Aristóteles (384 - 322 a.C.) dio a la Medici-
 na los primeros rudimentos Botánica (ciencia que estudia
 las plantas), Zoología (ciencia que estudia los animales),
 Anatomía Comparada (ciencia que estudia la morfología -
 de los organismos vivos, estableciendo una comparación

entre ellos), Embriología (ciencia que estudia el embrión y su desarrollo), Teratología (ciencia que estudia las malformaciones congénitas) y Fisiología, y el uso de la lógica formal como instrumento de precisión. Enseñaba anatomía por medio de la disección de los animales y por el empleo de diagramas anatómicos. Dejó como el estudio y tratamiento de las enfermedades. Me parece conveniente y curioso analizar someramente una obra romana para apreciar el contenido y clasificación de la Medicina en aquel período histórico.

La obra se denomina: "De Re Medicina" y consiste en ocho libros: los primeros cuatro que refieren las enfermedades tratadas por medio de la dieta y del régimen de vida y los otros cuatro describen las que deben someterse a la acción de las drogas y de la cirugía. El tercer libro contiene, entre otras cosas el primer uso del término Ineania (locura) y el primer vistumbre de las enfermedades del corazón (cardíacas) lo cual lo convirtió en el verdadero canon de los conocimientos subsiguientes en la antigüedad. El cuarto libro contiene los cuatro signos clásicos de la inflamación. El sexto libro trata de la piel y de las enfermedades venéreas, lo mismo que los ojos, oídos, nariz, garganta y boca. El séptimo y octavo libros son quirúrgicos y contienen uno de los primeros relatos del empleo de las ligaduras y de los instrumentos de cirugía.

Cabe destacar que en la época de los romanos la cirugía inclusive la obstetricia y la optalmología alcanzó un grado de perfección que no volvería a alcanzar hasta la época de Ambrosio Paré. La instrumentación quirúrgica en particular estaba muy especializada.

En la actualidad, el siglo XX se caracteriza

tanto por el desarrollo de la especialización y de la técnica del diagnóstico, como por el impulso que adquieren los métodos de prevención de enfermedades, así tenemos:

- que analizaremos en detalle.
- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.
 - **Medicina Clínica:** se define como el estudio y tratamiento de las enfermedades junto al lecho de los enfermos, basado especialmente en las observaciones recogidas de éstos. Incluye la transmisión de los caracteres de una generación a otra, la fisiología y patología de las glándulas endocrinas o de secreción interna; la Bioquímica (estudio de los procesos químicos normales del organismo).
 - **Medicina Deportiva:** estudia las funciones normales del organismo con fines de la práctica del deporte.
 - **La Quiroterapia** instaura un nuevo tipo de tratamiento.
 - **Medicina Aeronáutica:** estudia las reacciones, consecuencias y efectos que produce el espacio interplanetario y la ingravidez en los individuos.
 - **La serie de descubrimientos y avances se incrementa a un ritmo cada vez mayor.**
 - **Medicina Preventiva:** como su nombre lo indica se refiere a la prevención de las enfermedades y al estudio de los medios idóneos para conservar la salud y mejorar las condiciones somáticas y psíquicas del individuo.
 - **Medicina Pública:** se ocupa de la aplicación de los conocimientos médicos a las cuestiones de interés general.
 - **Medicina del Trabajo:** cuida de la salud, el

Terapéutica, Patología, Radiología y Fisiología.

bienestar y seguridad de los trabajadores. Los otros no se
 especialistas. - Técnicas: quirúrgica en cadáveres de ex
 contenido y Medicina Legal; especialidad muy importante
 resto del contenido y al... que analizaremos en detalle.
 aeral. - Diagnóstico y tratamiento de los pacien

Cada vez que surgen nuevas técnicas de explo
 ración, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, como
 los rayos X, la radioterapia, la electrocardiografía, na
 cen nuevas disciplinas como la Genética (estudia la he--
 rencia, es decir, la transmisión de los caracteres de una
 generación a otra, la localización citológica de dichos
 caracteres y su manifestación externa; que la Endocrinolo
 gía (estudia la morfología, fisiología y patología de
 las glándulas endocrinas o de secreción interna; que la Bio
 química (estudia los seres vivos utilizando métodos quí
 micos).

2.2. De la Medicina Legal.

La Quimioterapia instaure un nuevo tipo de
 tratamiento en las enfermedades infecciosas con el descu
 brimiento de los antibióticos como la penicilina, las
 sulfamidas, etc. casos concretos, en relación con la jus
 ticia y que por lo tanto el contenido de esta es simi
 lar al de la Medicina Legal. La serie de descubrimientos y avances se in
 crementa a un ritmo cada vez mayor y acelerado que resul
 ta prácticamente imposible dar ni tan siquiera un resu
 men de su contenido y clasificación. Medicina Clínica
 y entran únicamente en el marco de la Medicina Legal.

Para ser más concisos y reales con nuestro
 medio a continuación señalo las materias propiamente mé
 dicas, fuera de biológicas y matemáticas, que se cursan
 en nuestras Facultades de Medicina y de experion
 cia de estas cuestiones. Obtengo conclusiones contradic
 torias, impre... Clínica General y Clínica Especial. Llegar
 a ellas en forma definitiva...
 - Terapéutica, Patología, Radiología y Fisiolo

alidad, como sucede con los pareceres de los otros especialistas. Esto nos lleva a la conclusión de que el contenido y clasificación de la Medicina Legal es diferente del contenido y clasificación de la Medicina en General.

La Medicina Legal comprende diversas materias específicas, cuya relativa individualización ha creado su clasificación y contenido en varias partes:

- Psiquiatría Forense: comprende las cuestiones relacionadas con la alienación mental, las sanciones normativas para el ejercicio profesional.

- Química Legal: se ocupa de la investigación de los hechos.
- Tanatología: se dedica al estudio de todos los aspectos de laboratorio de las cuestiones legales relacionadas con la muerte y el cadáver.
- Afisiología: estudia todo lo relacionado con el contenido y clasificación de la Medicina Legal es diferente y especializada con respecto a la Medicina en General.
- Policia Científica: consiste en la técnica de la investigación policial, especialmente en aspectos de identificación, investigación de rastros de crímenes, fotografía, planimetría, etc.
- Sexología y Siquiatría Forense: se dedica al estudio de las cuestiones medicolegales alusivas al instinto sexual como la violación, las perversiones sexuales, etc.

- Obstetricia Medicolegal: se dedica al estudio de los aspectos civiles y criminológicos relacionados con la obstetricia como el aborto, el nacimiento, el infanticidio, etc.

aislarlo del resto, por lo cual deben estudiarse - con sus auténticas y armónicas conexiones, estableciendo contactos de amplia superficie y sirviéndose de la información subjetiva (circunstancias extrínsecas, declaraciones, anamnesis - clínicas, biológicas, etc.).

- estudio del agente causal de la violencia,

2) El dispositivo médico-pericial es un complejo formado por varios ingredientes, médicos y - no médicos que se condicionan e influyen recíprocamente, lo que obliga a conducir el desarrollo del tema principal con criterio amplio y flexible.

Definición morfológica, causal y funcional

3) Las circunstancias extrínsecas, los hallazgos subjetivos y cuanto más nos sea dado en extensa indagación de estilo clínico, debe ser tomado en consideración, como valor complementario de lo objetivo, que en ningún caso puede restar algo a su auténtico significado intrínseco.

4) El cuadro médico pericial con que trabaja el perito es el residuo estático, inanimado, de un acontecimiento dinámico, vivo, que siempre que sea posible debe retraerse con su original vitalidad, reproduciendo el curso seguido por su acontecer funcional.

con un sentido médico-legal individual, metódico y -

total, tendencia apreciable en la rehabilitación.

En cuanto al desarrollo práctico de la Metodica Funcional de Guija Morales, se desenvuelve con los siguientes elementos:

desarrollo exhaustivo de las peritaciones médicas.

- el cuestionario pericial,

- las fuentes de información judicial,

- las colaboraciones periciales,

- el examen inmediato de los actores, de el hombre.
- el estudio de los lugares,
- la información subjetiva (circunstancias extrínsecas, declaraciones, anamnesis, fundamentos teóricos, etc.), y hablando en términos filosóficos a la razón de ser de dicha ciencia.
- estudio del agente causal de la violencia,

Al haber estudio de los vestidos y objetos perso-
refiriendo a linales, éstos que se persigue con la apli-
cación de la misma. examen médico-legal del agresor,
tiene un papel básico en las consideraciones psicológi-
cas del universo y en la valorización moral de los he-
chos humanos. la autopsia.
Definición morfológica, causal y funcional
de las consecuencias médicas del suceso y

Para comprender la naturaleza y fines de las proce-
duras médicas, que es a lo que nos ocupa en el momento, me
parece imprescindible hacer un análisis evolutivo de

Por lo general, la justicia demanda conocer,
algo más que la morfolología de las consecuencias -
médicas de un suceso, por lo cual formula preguntas
relacionadas, directa o indirectamente, con el cómo
y el por qué han sucedido las consecuencias médicas,
y construye, y construye el perito a explicar funci-
ionalmente al acontecer de esas consecuencias. De
aquí que el estudio de cada caso debe ser afrontado
con un sentido médico-legal individual, metódico y -
total, tendencia apreciable en la rehabilitación, -
por varios médicos legistas contemporáneos del oc-
cidente de los antiguos juristas, para aplicarlo al -
desarrollo exhaustivo de las peritaciones médicas".
que estudia las enfermedades del hombre con objeto
de proceder a su curación. La palabra clave es, enton-
ces, las enfermedades y el fin que se persigue, curar-
las y prevenirlas.

un espíritu Las enfermedades que han preocupado al hombre. Desde que apareció sobre la tierra numerosas peligros. Al hablar de la naturaleza de una ciencia nos estamos refiriendo a la esencia misma de esa ciencia, al fundamento teórico sobre el cual descansa y hablando en términos filosóficos a la razón de ser de dicha ciencia.

Al hablar de los fines de una ciencia nos estamos refiriendo a los propósitos que se persigue con la aplicación de la misma. Filosóficamente el concepto de fin tiene un papel básico en las consideraciones teleológicas del universo y en la valorización moral de los actos humanos.

Para comprender la naturaleza y fines de las ciencias médicas, que es lo que nos ocupa en el momento, me parece imprescindible hacer un análisis evolutivo de las distintas concepciones y criterios que se han profirido a través de la historia. Sólo así podemos formarnos una verdadera idea, una clara imagen de la razón de ser y de la meta que persigue tanto la Medicina en General como la Medicina Legal. Lo haré separadamente para luego establecer comparaciones y derivar las marcas de diferencias que se presentan en una y otra disciplina. Para hacer el bien, para hacer el fuego, para provocar la lluvia, para purificar las corrientes o las habitaciones, para fertilizar la tierra, para preparar la potencia o la fecundidad sexuales, para evitar y suprimir la pérdida de las especies.

3.1. De la Medicina en General.

Si consultamos en una enciclopedia el vocablo "Medicina" nos encontramos con lo siguiente: ciencia que estudia las enfermedades del hombre con objeto de proceder a su curación. La palabra clave es, entonces, las enfermedades y el fin que se persigue, curarlas y prevenirlas.

un espíritu. Las enfermedades siempre han preocupado al hombre. Desde que apareció sobre la tierra, numerosas y peligrosas le han acechado continuamente y se preguntaba él por qué de las enfermedades y buscó desde los primeros momentos a quien lo liberara de estos males, que lo curara devolviéndolo a su estado anterior de salud, por medio de encantamientos y de brujerías semejantes a los empleados por nosotros honeramente el concepto que se ha tenido de las enfermedades a través del tiempo como también las diversas maneras inventadas por el hombre para combatirlos a plantas, etc.

3.1.15 Medicina primitiva, antigua y moderna. Las prácticas que le dale a la medicina primitiva, debemos considerarla con precaución. Uno de los criterios de la mente del hombre primitiva es inseparable de los modos primitivos de las creencias religiosas. Si hemos de comprender la actividad de la mente primitiva con respecto al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, debemos reconocer que la Medicina, en el sentido que nosotros la interpretamos era sólo una fase de un conjunto de procesos mágicos o místicos designados para hacer progresar el bienestar humano, tales como evitar la ira de los dioses encolorizados o de los espíritus del mal, para hacer el fuego, para provocar la lluvia, para purificar las corrientes o las habitaciones, para fertilizar los suelos, para mejorar la potencia o la fecundidad sexuales, para evitar y suprimir la pérdida de las cosechas y las enfermedades epidémicas. Estos poderes, originalmente reunidos en una sola persona ya se trataba de un héroe, dios, rey, brujo, sacerdote, profeta o médico, formaron el concepto genérico del hombre primitivo en lo que se refiere a "hacer medicina". Se veía inclinado a representar la enfermedad, primero como

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
BIBLIOTECA Y DOCUMENTACION
PROCESOS Y TÉCNICAS

un espíritu maligno o como la obra de un espíritu de esa clase, que debía ser aplacado, como las otras deidades, con ofrendas y sacrificios. Una ulterior asociación de ideas condujo al hombre primitivo a considerar la enfermedad como algo producido por un enemigo del hombre que podía poseer poderes sobrenaturales, que trataba de evitar por medio de encantamientos y de brujerías semejantes a los empleados por el mismo enemigo. De esta manera dio en la idea de considerar a la enfermedad como obra de los espíritus ofendidos de los muertos, ya se tratara de los hombres, animales o plantas, que actúan como policías sanitarios en relación con las enfermedades contagiosas, pero no existe bien. Cualesquiera que sean las interpretaciones que le demos a la medicina primitiva, debemos considerarla con precaución. Uno de los criterios de la mente del hombre primitivo es que para ella solamente existe lo sobrenatural. La Medicina no pudo comenzar hasta que se disoció de la magia y de la religión, como intento para salvaguardar la salud por el control de los procesos materiales liberándose de las influencias malignas, o por la propiciación de los dioses y con frecuencia se fundió o se confundió con cualquiera de los dos casos, y otra vez en contacto y en relación con diferentes civilizaciones. El libro del Levítico contiene los conocimientos médicos reales del hombre primitivo, dados sus limitaciones, pero lejos de ser despreciable. Las funciones del hombre en la Medicina eran limitadas, y el arte de curar nunca progresó mucho mientras estuvo bajo el dominio de lo sobrenatural. A medida que el hombre primitivo avanzó un poco en sus conocimientos, que ganaba en experiencia, sucedió que hubo cierto desarrollo de un talento especial para medicinar a la gente por medio de las yerbas, el arreglo de los huesos fracturados y cierto especie de cirugía muy burda,

y que esta Medicina era empleada como medio de vida por algunas personas.

Entre los judíos, en el Viejo Testamento, la enfermedad es una expresión de la ira de Dios, que puede ser curada sólo por la reforma moral, la plegaria y el sacrificio; y es Dios el que confiere tanto la salud como la enfermedad: "No haré que caigan sobre ti ninguna de estas enfermedades que he hecho caer sobre los egipcios: porque yo soy el Señor que te cura a ti" (Exodo, 15, 26). Los sacerdotes actuaban como policía sanitaria en relación con las enfermedades contagiosas, pero no existe una sola referencia en la Biblia a sacerdotes que actuaran como médicos.

El principal interés en las enfermedades bíblicas (discutidas por la Biblia) radica en los notables esfuerzos hechos por evitarlas. Los antiguos hebreos fueron de hecho los fundadores de la profilaxia, y los altos sacerdotes eran una verdadera policía médica. Tenían un código bien definido de higiene ritual y de culto por la limpieza y gradualmente fueron ensanchándose al entrar una y otra vez en contacto y en relación con diferentes civilizaciones. El libro del Levítico contiene los mandatos más severos con respecto a tocar los objetos impuros, los alimentos limpios que deben ser comidos, la purificación de las mujeres después del parto, la higiene del período menstrual, la abominación de las perversiones sexuales, y la prevención de las enfermedades contagiosas. En los notables capítulos sobre el diagnóstico y la prevención de la lepra, la gonorrea y la leucorrea, se daban las instrucciones más claras con respecto a la segregación, la desinfección hasta el punto de raspar las paredes de la casa o destruirla por com

plato, y el viejo rito mosaico de incinerar las ropas del paciente, recibe en la mitad del día esta serena forma de por la patología humoral consideraba la salud y la enfermedad. La medicina hindú era particularmente débil en su parte anatómica, que consistía en enumeraciones puramente fantásticas de partes inimaginables del cuerpo, por ejemplo: 1360 huesos, 800 ligamentos, etc. La higiene personal. Para la persistencia de la vida la fisiología hindú supone que los procesos vitales son activados por medio del aire, por debajo del ombligo y el corazón y por la flama, por encima del corazón de donde se derivan los siete principios próximos, llamados: quilo, sangre, carne, grasa, hueso, médula y semen. En respecto a la educación y a la higiene personal, entre los griegos, la medicina tuvo mucha influencia. La salud consiste en la relación cuantitativa normal de estos constituyentes primitivos, y la enfermedad en un desequilibrio de sus proporciones. Las enfermedades son detalladamente subdivididas y clasificadas. Se hacía el diagnóstico, cuidadosamente, y comprendía la inspección, la palpación, la auscultación y el uso de los sentidos especiales. La semiología y el pronóstico combinaba la observación aguda con las supersticiones populares comunes. Entre los chinos la anatomía y fisiología se caracterizaban por sus extrañas antinomias de fantásticas leyendas numéricas y por una antropometría física exacta, por su fabulosa jerarquía de las relaciones feudales e interestriales de los órganos y las vísceras. Cada órgano está relacionado con un color, un gusto, una estación y una hora del día, y posee padres, amigos y enemigos. El corazón, por ejemplo, es el hijo del hígado, el hijo del corazón es el estómago, su amigo es el bazo,

en el enemigo el frío; el calor es el rojo y el verano es estación; recibiendo la mitad del día en arreglo forma de por la patología humoral consideraba la salud y la enfermedad. Eloplan de comer sólo alimentos cocinados, el razonable uso del algodón y de la seda, las adaptaciones características de su arquitectura a los climas, todos estos detalles revelan el buen sentido de los chinos en la higiene personal. Pero la persistencia de la adoración de los ancestros, la teoría demoníaca de la enfermedad y de cultos análogos durante siglos, engendra el fatalismo de la inercia de mandar que China ha sido descrita en la siguiente forma: "la fértil tierra de la pobreza".

Con respecto a la educación y a la higiene personal, entre los griegos, la Medicina tuvo mucha influencia en la Filosofía. Por ejemplo se sostenía que, correspondiendo a los cuatro elementos de Empédocles, fuego, aire, agua y tierra y a las cuatro cualidades, calor, frío, humedad y sequedad, se encuentran los cuatro humores del cuerpo, a saber: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Estos tres juegos de elementos, cualidades y humores podían, por permutación y combinación, entrar en un sistema complejo de arreglos basados sobre el siguiente esquema: fuerzas físicas: la vida es la igualdad y la armonía forman la esencia de la salud y de: $\text{Calor} + \text{humedad} = \text{sangre}$, general; el concepto de la vida es el equilibrio de las fuerzas y el concepto negativo universal aplicable al mundo y a cuanto vive en él, pues que $\text{Calor} + \text{sequedad} = \text{bilis amarilla}$, $\text{Frío} + \text{humedad} = \text{flema}$, $\text{Frío} + \text{sequedad} = \text{bilis negra}$. Qui se parte, crea lo bueno y lo justo, en todas las órdenes de la vida. En relación con los aspectos cualitativos de la enfermedad y de la acción fisiológica de las drogas, la doctrina de los cuatro elementos fue una vaga premo-

El desarrollo de la teoría celular

nición de los aspectos endocrinos y bioquímicos generales de la fisiología humana. El completo arreglo formado por la patología humoral consideraba la salud y la enfermedad como el propio ajuste o desequilibrio, respectivamente, de los diferentes componentes mencionados. rica teórica, conciencia implícita en el poder milagroso de curar. El esquema fue todavía más elaborado por el gran famoso médico romano Galeno en su obra "Methodus medendi" y por los no menos famosos médicos árabes, en que los remedios y los compuestos eran clasificados en escalas numéricas según los grados o proporciones relativas de sus diversas cualidades. La del hombre primitivo. Fue un verdadero retroceso.

Con respecto a la educación y a la higiene personal, los griegos cultivaron el ideal de un armonioso desarrollo de todas las facultades individuales, que después se despreciaron o se perdieron de vista durante la Edad Media, pero que han venido poco a poco recobrando su importancia en los últimos siglos, convirtiéndose en nuevas naciones.

La cultura física, tal como la conciben los médicos y gimnastas griegos, es también algo espiritual. Inculca al hombre como norma suprema la observancia y el guiso del noble equilibrio de las fuerzas físicas. Y como la igualdad y la armonía forman la esencia de la salud y de toda perfección física en general, el concepto de lo SANO se extiende hasta formar un concepto normativo universal aplicable al mundo y a cuanto vive en él, pues sus bases, la igualdad y la armonía, son las potencias que, según la concepción de que aquí se parte, crean lo bueno y lo justo, en todos los órdenes de la vida. La medicina griega es al mismo tiempo la raíz y el fruto de esta concepción del mundo que constituye su punto de mira constante, y ésta es, poco a toda la

El desarrollo de la teoría celular

individualidad del hombre y de su distinta concepción común del helenismo clásico y en sus fines, alida de los periódicos científicos. En esta etapa, las especialidades como esta. En el período de la medicina medieval creía el culto de las curaciones por la fe, por terapéutica mágica, creencia implícita en el poder milagroso de curación de los santos y de las reliquias sagradas. De lo sobrenatural adquirió mayor valor a medida que el arte médico se mostraba impotente particularmente en el tiempo de las grandes epidemias. La medicina occidental entró en eclipse y su práctica se convirtió en rudimentaria y estereotipada como la del hombre primitivo. Fue un verdadero retroceso, o la extensión de lo

Se manifiesta que al fin de la Medicina se evitar y Durante la oscuridad de la Edad Media la civilización europea occidental se encontraba en un estado caótico, sin forma de ninguna especie; y los pueblos bárbaros en turbulenta fermentación, cada uno en su estado de salvaje barbarie, tratando vagamente de resolver su situación convirtiéndose en nuevas naciones.

El progreso de la medicina científica en esta época se hizo. En esta época medieval la clero fue la única clase que tenía pretensiones de educación y la Medicina se encontraba por completo en las manos de los médicos judíos y árabes. El resto estaba compuesto simplemente de charlatanes ambulantes cuya práctica era condenada por la iglesia, por razón de que la fe, los pliegos y los ayunos eran mejor que los remedios paganos, mientras que a los enfermos se les aconsejaba que se unieran a los santos en su capacidad para resistir el sufrimiento. al cerebro, las articulaciones, al tórax y los órganos de los sentidos especiales, y su extensión a la ginecología. 3.1.27 Medicina Moderna la educación médica, en la higiene pública y en la medicina militar siguieron

El desarrollo de la teoría celular --

marcó un hito en la concepción de la Medicina Moderna, y obviamente en su naturaleza y en sus fines. Salida de los periódicos científicos. En este etapa las especialidades como oftalmología, la célula llegó a ser reconocida como la unidad estructural y fisiológica en todos los organismos vivos, ya sea animales ó plantas, simples o complejos, embrionarios o adultos, sanos o enfermos. Fue de esta manera como los estudios anatómicos llegaron a ser más y más histológicos y microscópicos, y el "asiento y la causa" de la enfermedad ni más referidos a los elementos celulares del organismo y los organismos celulares (bacterias, virus, etc.) que pueden atacarlos. Evitar la presencia, la recurrencia o la extensión de la enfermedad. Se manifiesta que el fin de la Medicina es evitar y curar; que la enfermedad es una desviación de los procesos fisiológicos normales; que la muerte es la cesación del metabolismo; y la hipótesis de una fuerza vital, justamente tan buena o tan débil como la atracción eléctrica o la gravitación universal sustitución de los puntos de vista escolásticos medievales del instinto sexual. El progreso de la medicina científica moderna se caracteriza por la introducción de un punto de vista biológico o evolutivo de la morfología y de la fisiología celular, la bacteriología y la parasitología, nuevos modos de considerar la enfermedad y sus causas, que en sí mismas, llevan el germen de nuevos métodos de tratamiento por medio de los sueros y de las vacunas. Los descubrimientos de Luis Pasteur condujeron inmediatamente a la cirugía aséptica o listeriana, con su notable aplicación en regiones tales como el abdomen, el cerebro, las articulaciones, el tórax y los órganos de los sentidos especiales, y su extensión a la ginecología. Grandes progresos en la educación médica, en la higiene pública y en la medicina militar siguieron

en estos desarrollos en su oportunidad, y fueron además
 ayudados por marcado aumento en el número y calidad de
 los periódicos científicos. En esta etapa las especiali-
 dades como oftalmología, la laringología, la ortope-
 dia y la medicina veterinaria se convirtieron en algo -
 más que meramente nombres: cooperación internacional en sa-
 lubridad pública no constituye una nueva proeza, puesto
 que por muchos siglos las características más notables de
 la Medicina reciente han sido su encauzamiento hacia la
 cooperación y la solidaridad internacionales, y el hecho
 de que cada progreso importante que se ha realizado es
 profiláctico, es decir, que se ejecuta con la mira de e-
 vitar la presencia, la recurrencia o la extensión de la
 enfermedad; la asepsia y la antisepsia; los exámenes
 químicos y bacteriológicos del aire, el agua, los alimen-
 tos, los suelos y los medicamentos; la purificación de
 los drenajes; la cremación; la higiene de las ocupaci-
 nes, y de la habitación; la revivencia del viejo ideal
 griego del atletismo y de la higiene personal; la susti-
 tución de los puntos de vista ascéticos medievales del
 instinto sexual, por un punto de vista científico y cla-
 ro; la organización social contra las infecciones nade-
 rnas; la propuesta regulación legal del matrimonio y de
 la herencia de los individuos degenerados; el inten-
 so estudio del alcoholismo, del hábito de las drogas,
 de la sífilis, de la tuberculosis y el cáncer; el empleo
 de la bibliografía médica y de la estadística para obte-
 ner información extensa en lo que se refiere a los es-
 tados patológicos tanto en el espacio como en el tien-
 po; la cooperación de las universidades, los ejércitos,
 los servicios de salud pública y los departamentos priva-
 dos para prevenir las enfermedades; la convención de
 Ginebra y especialmente la OMS u Organización Mundial
 de la Salud que por su gran trascendencia e importancia

gocen de buena salud en el más amplio sentido de la palabra, podrá asegurarse la paz mundial. Los Estados (no miembros de las Naciones Unidas), y autoridades aliadas de ocupación sobre estos conceptos se fundó la Organización Mundial de la Salud, más conocida con las siglas OMS. Interesadas en sanidad, epidemias, enfermedades y de otra naturaleza. La prevención de accidentes, el mejoramiento de la salud.

¿Qué es la OMS?.- En julio de 1948 se estableció la Comisión Interina de la Organización Mundial de la Salud, la que se conformará en una agencia especializada de las Naciones Unidas al ser ratificada la Constitución de la OMS por pueblos, el nivel de salud más alto que sea posible. Estas resoluciones quedaban expuestas en los siguientes instrumentos:

Son Miembros de la Organización Mundial de la Salud todos los Estados tanto de las Naciones Unidas como otros que son miembros de las Naciones Unidas y que al firmar la Constitución expresaron su deseo, por medio de su participación en la OMS, de tomar parte en el esfuerzo internacional encaminado hacia el mejoramiento de la salud de todos.

3. Protocolo referente a la "Office of the Director-General of the OMS". En abril de 1945, cuando las naciones se reunieron en San Francisco (Estados Unidos) para fundar las Naciones Unidas, dos países, Brasil y China, insistieron en que se convocara una conferencia internacional de salubridad. El 15 de febrero de 1946, las Naciones Unidas, por medio de su Consejo Económico y Social, dieron instrucciones al Secretario General para que convocara a una conferencia mundial. El Comité Técnico Preparatorio trajo los planes, propuestas y programas de la Conferencia Internacional de la Salubridad, que se celebró en la ciudad de Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946.

aidas y otras organizaciones asistieron a dicha conferencia delegados con voto de 51 naciones y observadores de 13 países (no miembros de las Naciones Unidas), y autoridades sanitarias de ocupación en Alemania, Japón y Corea. También concurren observadores de organizaciones internacionales interesadas en sanidad, enfermedades epidémicas, endémicas y de otra naturaleza, la prevención de accidentes, el mejoramiento de la nutrición.

Se adoptaron en la conferencia tres resoluciones de importancia: la firma de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud; la designación de una Comisión Interina y el traspaso de la OMS de las labores de la "Office International d'Hygiene Publique" de París, creada en 1907. Estas resoluciones quedaban expuestas en los siguientes instrumentos:

1. Constitución de la Organización Mundial de la Salud, por parte de los 18 Estados siguientes: Australia, Brasil, Canadá, China, Egipto, Francia, Holanda, Noruega, Países Bajos, Portugal, Suecia, Suiza, Tailandia, Reino Unido, Estados Unidos, y Uruguay.

2. Acuerdos tomados por los Gobiernos representados en la Conferencia Internacional de Salubridad.

3. Protocolo referente a la "Office International d'Hygiene Publique".
 El doctor F.G. Kraikov (U.R.S.S.) presidió la primera sesión de la Comisión Interina para la Organización Mundial de la Salud.

La resolución más importante de la Conferencia fue la adopción de la Constitución, Magna Carta de la salud pública, afirmada el 22 de julio de 1946 por 51 Naciones Miembros y 10 Naciones no Miembros de las Naciones Unidas.
 El doctor Andrija Stampar (Yugoslavia) fue designado presidente permanente y el doctor Brock Chisholm (Canadá) secretario ejecutivo. Las reuniones se celebran aproximadamente cada cuatro años.

Funciones de la OMS.- Entre las importantes funciones de la OMS, dispuestas en la Constitución, figuran las de dirigir y coordinar las labores de salubridad internacional; colaborar con las Naciones U-

aidas y otras organizaciones gubernamentales y profesio-
nales interesadas; prestar ayuda técnica a los gobiernos
para ampliar los servicios de salubridad y en emergen-
cias; estimular las investigaciones en el campo de la sa-
nidad; promover, con otras agencias, siempre que sea
necesario, la erradicación de enfermedades epidémicas,
endémicas y de otra naturaleza, la prevención de acci-
dentes, el mejoramiento de la nutrición, alojamiento, -
saneamiento, recreo, condiciones económicas y otras activi-
dades en el campo de la higiene mental, y labores de
salubridad pública. La administración de varias conven-
ciones, la operación de actividades de información epidemi-
ológica, y ayuda como trabaja la OMS. La Constitución,
organizada y establecida por la Conferencia Interna-
cional de Salubridad para llevar a cabo las actividades
de la Organización, está formada por representantes
técnicamente calificados en materias de salubridad públi-
ca, de los 18 Estados siguientes: Australia, Brasil, -
Canadá, China, Egipto, Francia, India, Liberia, México,
Holanda, Noruega, Panamá, R. S. S. de Ucrania, U. R. S. S., Rei-
no Unido, Estados Unidos, Venezuela, Bolivia y Yugosla-
via, etc. Los primeros obtienen sus componentes del
seno de la Constitución. Se han establecido cinco de es-
os comités: Admitió el doctor F. G. Krotkov (U. R. S. S.) la
procedió la primera sesión de la Comisión Interina, pero
se vio imposibilitado de hacerlo en las siguientes.

El doctor Andrija Stampar (Yugosla-
via) fue designado presidente permanente y el doctor - -
Brock Chisholm (Canadá) secretario ejecutivo. Las reu-
niones se celebran aproximadamente cada cuatro meses. La
Comisión de la sexta revisión decenal
de la Lista Interna. La Constitución prepara planes y pro-
puestas para las sesiones de la Asamblea Mundial de la

daciones sobre la nomenclatura de causas de muerte y enfermedad, para estudio por la sexta conferencia internacional decenal, que se reunirá en marzo de cada año, con el fin de realizar las listas internacionales. Un sistema uniforme de nomenclatura ayuda en las medidas de prevención y control en el campo de la salubridad pública y es tan esencial a la ciencia médica como lo es el sistema uniforme de pesos y medidas a las ciencias físicas, intensificada en el control de la salud pública. Este comité asesora a la Comisión en relación con el programa de control.

2.º Comité Técnico de Estandarización de Recibiendo su Ilustración Biológica. Este comité de finirá los asuntos que son más urgentes en el campo de la estandarización biológica y prepara un plan de trabajo para establecer normas y unidades internacionales en esos asuntos.

3.º Subcomité Técnico para la Revisión de las Convenciones en las Convenciones Sanitarias Internacionales.

3.º Comité Técnico de Cuarentena. Existen ciertas circunstancias, los cambios de condiciones, la gran aceleración de los medios de transporte, el desplazamiento de poblaciones, y otras consecuencias de la guerra mundial, han creado nuevos problemas sanitarios. El principal trabajo de este comité será estudiar estos múltiples problemas con referencia a las convenciones sanitarias internacionales existentes.

4.º Subcomité Técnico de la Fiebre Amarilla. Este comité será establecido para llevar a cabo estudios.

5.º Subcomité Técnico de la Fiebre Amarilla. Este cuadro de técnicas se estableció para trabajar en relación con la definición de las zonas en las cuales es endémica la fiebre amarilla y la tuberculosis entre los problemas de prioridad más importantes de la Comisión.

6.º Comité Técnico de Estupefacientes. Este comité asesora a la

na General que se relaciona con algunas cuestiones de higiene, tratamiento de lesiones, la práctica de una autopsia, en fin una disciplina más, sin importancia, relegada a un segundo plano. Este grave error ya lo detectó el famoso tratadista Vibert, a juzgar por sus famosas palabras que me he preocupado en transcribirles a manera de antología al inicio de este trabajo, porque fueron ellas, como lo manifesté en la Introducción, las que me inspiraron y me sirvieron de punto de partida para elaborar la presente tesis.

La Medicina, con el Derecho, y recíprocamente, y aplica a uno y otro las luces de los conocimientos médicos y jurídicos. Puede bien! Cualquier enciclopedia define la Medicina Legal como la aplicación de los conocimientos médicos a los problemas judiciales lo que permitiría con claridad cualquier médico, aplicando los conocimientos adquiridos en las Escuelas y Facultades de Medicina, estaría preparado eficientemente para resolver de modo satisfactorio todos los problemas que somete a consideración la justicia. Desde luego que esto no se puede aceptar en ninguna forma porque como lo afirmé en el anterior capítulo, existen en la Medicina Legal temas específicos y trascendentales que son del marco de esta disciplina y por otra parte excluye de ella temas que sólo interesan a la Medicina en General, como el estudio, la curación y profilaxis de las enfermedades, la asistencia de los enfermos, la higiene, etc. Así, pues, la Medicina Legal adquiere un carácter más concreto en su naturaleza, en sus principios, en sus fines y en su método. Los primeros abarcan a casi todos los estudios médicos; los otros comprenden aquellos en los casos de aplicación de las leyes civiles y penales.

La Medicina Legal analiza la legislación, es-

especialmente los códigos civil y penal en sus relaciones con la Medicina y estudia en ella tres aspectos fundamentales: su interpretación y sus críticas doctrinarias, su aplicación en los casos judiciales, la conveniencia de reformarlo o de dictar leyes nuevas. O sea, la ley hecha, en su aplicación judicial, y la ley por hacer, en su elaboración parlamentaria porque los problemas se resuelven con un criterio objetivo, haciendo frecuentemente. Según lo manifiesta Mario Rojas en su tratado de Medicina Legal, es una ciencia que sirve de unión a la Medicina con el Derecho, y recíprocamente, y aplica a una y otra las luces de los conocimientos médicos y jurídicos. Por eso su estudio interesa a los médicos y a los abogados; el Médico legista cultiva una especialidad que no debe ser ignorada por los juristas, especialmente por los magistrados. Si los códigos de procedimiento les dan a éstos el derecho de juzgar los informes médicos y por tanto el de apartarse de sus conclusiones, ello implica la necesidad de una información médico-legal previa. El dictamen pericial es de tal importancia casi siempre, que de él dependen a menudo la libertad de una persona, su honor, su situación económica. Esta simple mención basta para destacar la enorme importancia doctrinaria y práctica de los estudios médico-legales en el funcionamiento de la justicia. Para el juez es necesario a fin de que pueda asoldar sus fallos a la verdad, a la justicia y a la equidad. Es cierto que el fundamento de la información científica debe ser desde luego médico pero completado con conocimientos jurídicos y sociológicos. Si lo primero da a la Medicina Legal su terreno más firme, lo segundo le da y le abre las más atraídas perspectivas intelectuales. La historia puede obrar erróneamente y conseguir así una tremenda falla para la administración de la justicia. Un buen médico legista debe saber unir ambos

aspectos de su disciplina, el carácter concreto y biológico de la Medicina con el carácter abstracto y doctrinario o filosófico de las ciencias jurídicas y sociales.

fijos de la Orden que quiere que haya sido juez o funcionario de instrucción en el campo de la Medicina el Médico Legal, precisa saber de todas las materias sin necesidad de ser especialista en cada una de ellas porque los problemas se resuelven con un criterio objetivo, haciendo frecuentemente abstracción de doctrinas médicas, pues al que punto de vista judicial, y por ende, médico legal, es contrario la patología externa. El fiscal podría ser quien definir su situación de representante de la sociedad, al estar la Medicina Legal es una ciencia de mayores proyecciones. Requiere muchos conocimientos legales y jurídicos que la mayoría de los médicos ignora o comprende mal; exige hábitos mentales propios y cierto criterio especial, ajeno a la medicina corriente que sólo puede darlo el estudio, la reflexión y la observación de los problemas inherentes a esta materia. Muchos los asuntos que se dilatan en conceptos médico legales se bien, carente. Sobre la importancia que la Medicina Legal tiene y ha tenido a través de todos los tiempos se ha dicho que tiende a orientar la conciencia del magistrado que es de imprescindible necesidad su estudio como fundamento de la justicia. Para el juez es necesario a fin de que pueda amoldar sus fallos a la verdad, a la justicia y a fin de que tenga el criterio exacto con que debe apreciar los informes periciales y adquirir sobre todo la conciencia de los hechos que se debaten en el proceso informático y de suministrar a quien debe juzgar tales. El funcionario que no posee la cultura necesaria sobre esta materia puede obrar erróneamente y constituir así una tremenda falla para la administración de la justicia y precisamente por esto que los problemas

médico-legales se dan a técnicos en la materia y no a profanos. dentales, homicidios, suicidios, infanticidios. El Médico de Vamos ahora, siguiendo con el tema de los fines de la Quiéniquiera que haya sido juez o funcionario de instrucción comprende la importancia de la Medicina Legal y la necesidad de su estudio, ya que toda sentencia en el orden criminal está basada en el dictamen que elaboran los Médicos Legistas y tanto más consciente y científica será su sentencia cuanto el juez que la dicte esté informado de los conocimientos médico-legales, por lo menos fundamentales. El fiscal podría mejor definir su situación de representante de la sociedad, al estar ilustrado en la Medicina Legal, conociendo sus principios y aplicaciones a los casos concretos. Un defensor podría mejor orientar su defensa y comprenderá hasta dónde la Medicina podría contribuir para acentuar la posible defensa de su cliente. En el orden civil son también muchos los asuntos que se dilucidan por conceptos médico-legales. Bien cimentados, se le facilitarán el modo de obrar y estará muy por encima de otro profesional que aunque posea sólidos conocimientos en otras materias del Derecho, esté ignorante de la Medicina Legal.

Volviendo al tema que nos ocupa el ejercicio clínico y el ejercicio médico tiene finalidades diversas: el primero tiene la de curar al paciente; el segundo, la de enfocarse la peculiaridad del caso en examen en un preciso informe jurídico y de suministrarle quien debe juzgar todos los elementos útiles a las exigencias de la sentencia o informe. Por estas finalidades distintas, cada ejercicio requiere métodos diversos, y con el debido uso de ellos se crean en los profesionales respectivos

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

BIBLIOTECA Y DOCUMENTACION

PROCESOS TECNICOS

la mentalidad clínica y la médicolegal. ~~los, accidentales, homicidios, suicidios, etc.~~
 El Médico. - Veamos ahora, siguiendo con el tema de los fines de la Medicina Legal, cuál es la vasta e importantísima contribución que puede prestar a la administración de justicia. Para ello transcribiremos o mejor extractaremos apartes de la obra "Medicina Legal, Toxicología y Siquiatria Forense" de la cual es autor el insigne tratadista Guillermo Uribe Cualla. ~~de la obra de Uribe Cualla~~
 La parte que se refiere a la contribución que presta el Médico Legista es: "Traumatología Forense. - Por el estudio que de un agredido hace el médico legista precisa el diagnóstico de la lesión recibida, su gravedad, formula un pronóstico, hace la evaluación de la incapacidad para el trabajo, como también determina las posibles consecuencias: deformidad física, desfiguración, perturbación funcional; con su dictamen científico orienta al juez para que pueda aplicar sobre esas bases las disposiciones pertinentes del Código Penal. En casos de homicidio, con la diligencia de autopsia demuestra la causa de la muerte y por la observación de las heridas puede precisar las armas que se emplearon, las actitudes del agredido y del agresor, hace el diagnóstico diferencial entre suicidio y homicidio, ~~y de que depende la~~

~~integral ignorancia de este autor en la~~
 El síndrome Asfixiológico. - En los casos en que se sospecha una muerte por asfixia, el perito médico precisa una asfixia en el recién nacido por sumersión en el agua (asfixia o inhibición), asfixia por sofocación, estrangulación, ahorcamiento, asfixia por el óxido de carbono, fenómenos producidos por los gases asfixiantes de guerra, etc. ~~de del trabajo, desde luego que los médicos~~

~~legistas intervienen en la determinación de las lesiones que ocasiona~~ Puede dilucidar todos los problemas que en ~~los~~

esta materia se presentan, bien sean en muertes naturales, accidentales, homicidios, suicidios, infanticidios. El Médico General en estos casos es difícil que pueda opinar porque no tiene los conocimientos teóricos suficientes, ni la experiencia necesaria. Cuántas soluciones erróneas o dudosas se producen cuando no interviene un perito idóneo respaldando la justicia.

Existen legislaciones sobre los asuntos del trabajo que Nomenclología. En la investigación de los delitos sexuales la contribución que presta el Médico Legista es definitiva. Su dictámen pericial es el único que demuestra el cuerpo del delito: violación, defloración, atentado al pudor, estupro y violencia. Qué de graves errores se cometen en exámenes practicados por peritos empíricos o por médicos no especializados: los complejos problemas que se presentan en esta materia, no puede resolverlos satisfactoriamente con un criterio científico sino el Médico Legista experimentado en una reacción de laboratorio, o con empleo de procedimientos con Sexología Forense. Esta materia es de trascendencia fundamental. Algún profesor chileno (en las sesiones del segundo Congreso Latinoamericano de Criminología reunido en Santiago), habló de su importancia en los estudios médicos y de que existía una casi integral ignorancia de esta materia en la universidad. El concepto médico-legal se impone para el estudio del individuo que haya podido cometer actos de exhibicionismo genital, homosexualismo, fetichismo, sadismo, etc. muy importante de la Medicina Legal puesto que trata de todos los p Medicina Social. Hace parte de la Medicina Legal el capítulo de legislación social que se refiere a los accidentes del trabajo, desde luego que los médicos legistas intervienen en la determinación de las lesiones que ocasiona el trabajo, en la evaluación de las incapaci-

ciones, y en algunos casos, hasta en las propias indemnizaciones. Orientan el criterio jurídico en las enfermedades profesionales, hoy más que nunca de actualidad por el desarrollo de las industrias, como también en los casos de neurosis traumáticas, sinistrosis o neurosis de guerra, uso de laboratorio para hacer un diagnóstico precoz del embarazo, como son las reacciones de Friedman, de Fall. Existen legislaciones sobre los asuntos del trabajo que son todavía defectuosas porque no han sido consultadas con especialistas técnicos en la materia, y los seguros de vida tienen también mucho que ver con la Medicina Legal en su organización, demostrando al empleo de maniobras criminales, tratándose la criminología

de lo que Hematología Forense.- Trata de la investigación de las manchas de sangre en todos sus aspectos, desde comprobar que una mancha es verdaderamente de sangre, hasta si es humana o proveniente de animal. Aquí habla de los procedimientos de la Química con sus varias reacciones de laboratorio, o con empleo de procedimientos conocidos de la anafilaxia y de los sueros precipitantes para su diferenciación, y para las conclusiones de un diagnóstico, no ya para dirigir un tratamiento o tener relación con la sangre en Biología, hay aplicaciones sorprendentes en cuestiones de orden penal y civil, sobre todo cuando se investigan los problemas de la falsa o desconocida paternidad, indemnizaciones por accidente de trabajo; de aquí la importancia de que en todos los

Obstetricia Forense.- Este es un capítulo muy importante de la Medicina Legal puesto que trata de todos los problemas generales del embarazo, en todos aquellos casos en los cuales importa saber si existe o no un estado de gestación, bien sea para poder descartar una posible gestación o simulación de ésta, o para comprobar un fenómeno consecutivo a una violación o poder

legistas de Suramérica.

explicarse algunas perturbaciones de orden psíquico que
 puedan presentarse en la mujer y que se expliquen por su
 no autointoxicación en este estado; importancia de la as-
 yuda médico-legal, a la recta administración de justicia.
 la misma. En esta materia presentan gran auxilio las
 pruebas modernas de laboratorio para hacer un diagnósti-
 co precoz del embarazo, como son las reacciones de Fried-
 man, de Falle, etc. Se estudian, además todos los asun-
 tos relacionados con la investigación del aborto no só-
 lamente en cuanto se refiere a la conducta de ética pro-
 fessional que debe seguir el médico, sino cuando su per-
 tate sirve para comprobar el delito, demostrando el em-
 pleo de maniobras criminales. Tratando la criminología en
 de lo que se refiere al delito y a la pena, podría pre-
 guntarse. Y Radiología Forense. Es maravillosa la supin-
 tervención para precisar la época de una fractura, como
 también en asuntos de enfermedades profesionales para
 el diagnóstico de lesiones como sucede en la bacilosis
 del pulmón, y hasta cierto punto puede haber una radio-
 logía forense para la correcta interpretación de placas
 tomadas por el radiólogo y son importantes las conclu-
 siones de un diagnóstico, no ya para dirigir un trata-
 miento o terapéutica, sino para evaluar una incapacidad
 o determinar unas consecuencias, cosa que tiene induda-
 ble aplicación no sólo en las cuestiones penales sino
 en las civiles, como sucede en las indemnizaciones por
 accidente de trabajo; de aquí la importancia de que en
 todos los Institutos de Medicina Legal existan no sólo
 laboratorios de histología y anatomía patológica, sino
 de radiología dirigidos por técnicos especializados en
 estas ramas de la criminología que se han sabido,
 el primero en Buenos Aires y el segundo, en Santiago de
 Chile, en la Toxicología Forense. Se trata de todos los
 problemas relacionados con la muerte real, la muerte es-
 legiata de Suramérica.

los preparos. Siquiatría Forense: Dentro de las ciencias
 siquiátricas en general, con el transcurso del tiempo, y
 las necesidades modernas ha surgido una rama especial
 que la constituye la siquiatría forense. Porque no es
 la misma finalidad la que tiene el médico siquiatra en
 un manicomio o en la clínica civil, cuando hace un diagnó-
 stico y da consejo para terapéutica, que el que tiene el
 Médico Legista Siquiatra cuando estudia un delincuente
 para comprobar su normalidad, y aquí deduce la justicia
 su capacidad penal aplicando las sanciones que impone la
 ley mediante el diagnóstico de una psicosis o grave anomalía siquiá-
 tica por el estudio somático y psíquico del inculpado, anali-
 zando el acto anti social, para formular de seguida conclu-
 siones científicas y entonces el juez, en vista de esa
 anomalía, deduce la peligrosidad patológica y estable-
 ce en debida forma las medidas de seguridad que
 tiene la siquiatría forense que en la segunda reunión
 de los Jornadas también se habló de la función de la siquiatría forense
 el actuar como perito en cuestiones de orden civil, en
 las cuales se vota o dicta un documento para fundamentar
 una resolución en los juicios de "interdicción judi-
 cial, nulidad de un testamento, un poder, etc. de En todas
 las cuestiones en las cuales se discute la capacidad civil
 de un ciudadano, se impone el peritazgo médico-si-
 quiátrico para poder dilucidar sus complejos problemas.
 Argentina; "La Incapacidad Civil e Interdicción", por
 Leonidas Ave. Es también muy importante la intervención
 del médico legista cuando estudia las disposiciones lega-
 les, que se refiere en el Código Civil a la interdicción
 judicial y el matrimonio; pues allí demuestra que muchos
 textos de este código se encuentran afectados en rela-
 ción con los acontecimientos actuales de la siquiatría,
 como cuando se refiere en el empleo de la palabra demencia,
 debilidad mental, intervalo glúcido, etc. que sino a técni-

cos preparados en Medicina Legal, y de ningún modo a otros profesores, profesionales, que pueden ser eminentes en otras materias, pero que no tienen los conocimientos suficientes y la práctica adecuada en estas disciplinas y de seguro emiten conceptos deficientes, erróneos, que no sirven a la justicia para tomar decisiones justas y equitativas respaldadas en un criterio científico imparcial. De aquí la necesidad imperiosa de que todas las facultades de medicina se preocupen por obtener esta especialización, estableciendo los cursos correspondientes que acrediten la idoneidad de los peritos, que no pueden fácilmente ser improvisados para detrimento de la justicia, sino que deben dar el máximo de garantías por su veracidad y honrabilidad. Los jergas suelen limitar su uso al empleo de sustantivos, adjetivos y adverbios desconocidos en la lengua general, o que, perteneciendo al caudal de ésta, han adquirido una arbitraria significación especializada. Este mismo ha sucedido en la terminología utilizada en Medicina en General y en Medicina Legal. Claro está que este fenómeno no se presenta tan notoriamente, supuesto que la Medicina Legal es una ciencia especializada de las ciencias médicas y toma su fundamento en ellas o sea, utiliza sus principios básicos para aplicarlos a casos concretos jurídicos. No obstante existen varios términos, vocablos claves, que tienen diferente significación en ambas disciplinas, o que por lo menos se tienen en forma más amplia. Este es el objeto de este capítulo: analizar algunos términos claves que nos permitan diferenciar la Medicina en General de la Medicina Legal, su contenido anatómico, fisiológico, quirúrgico, legal, etc., y considerar brevemente los interesantes discus-

4. PARALELO COMPARATIVO ENTRE TERMINOLOGÍAS y la JURISPRUDENCIA UTILIZADA EN MEDICINA EN GENERAL Y MEDICINA LEGAL.

Es un caso corriente entre las ciencias que a medida que éstas se van especializando, diversificando, de su tronco principal, van adquiriendo una temática diferente en su modo de expresión y manifestación dando lugar a lo que en el vulgo se denomina jergas. La jerga es una lengua especial de un grupo social diferenciado, que frente a la lengua general emplean los individuos pertenecientes a él. Son, pues, los lenguajes profesionales de médicos, abogados, filósofos, estudiantes, así como los particulares de deportistas, comerciantes y aficionados a cualquier actividad. Las jergas suelen limitar su vocabulario al empleo de sustantivos, adjetivos y algunos verbos de conocido en la lengua general, o que, perteneciendo al caudal de ésta, han adquirido una arbitraria significación transitoria. En medicina legal es el conjunto de los dos ramos: órgano. Esto mismo ha sucedido en la terminología utilizada en medicina en general y en medicina legal. Claro está que este fenómeno no se presenta tan notoriamente, puesto que la medicina legal es una ciencia especializada de las ciencias médicas y toma su fundamento en ellas o sea, utiliza sus principios básicos para aplicarlos a casos concretos jurídicos. No obstante existen varios términos, vocablos claves, que tienen diferente significación en ambas disciplinas, o que por lo menos se toman en forma más amplia. Esto es el objeto de este capítulo: analizar algunos términos claves que nos permitan diferenciar la medicina en general de la medicina legal, su sentido anatómico, fisiológico, quirúrgico, legal, etc., y considerar brevemente los interesantísimos discus-

siones y polémicas que han suscitado en la doctrina y en la jurisprudencia. Solo los ojos. Aunque el globo ocular es un órgano anatómicamente, él es parte de una función y legalmente. Órgano de Miembro de Sentido oficial completo y la lesión no puede significar la pérdida de un órgano. En esta obra El ilustre profesor argentino Nerio Rojas, titular de Medicina Legal en la Facultad de Medicina de Buenos Aires de indiscutible autoridad sobre la materia en su obra titulada "Lesiones" manifiesta lo siguiente al respecto: La lesión será grave o gravísima, según que este sentido visual, tomada en su totalidad, esté debilitada. El vocablo órgano es un término empleado en Medicina Legal no en el sentido anatómico sino en el sentido funcional. Órgano en materia médico-legal es el conjunto de tejidos o de órganos de menor importancia que actúan simultáneamente en el ejercicio de una función determinada de órgano, con ejemplos significativos los órganos de los sentidos de una misma función. Así los riñones: el órgano en anatomía es un riñón, pero órgano en Medicina Legal es el conjunto de los dos riñones; órgano en anatomía es un ojo, en Medicina Legal, los dos ojos. Y esto simplemente porque la palabra órgano está usada en el lenguaje jurídico como sinónimo de función y cuando se habla de órgano se debe comprender función.

Los comentaristas y la jurisprudencia en general concuerdan en este concepto, inspirados especialmente en los antecedentes italianos. Por eso se considera que la ley, en lugar de decir órgano debiera decir función porque de esta manera no habría posibilidad de confusiones. La jurisprudencia colombiana considera que no se debe confundir, ni fisiológica ni legalmente un órgano con. En el caso de los ojos puede haber perturbación funcional de uno de los dos, parcial o total, o de

luto la función generativa. Sin embargo no hay que olvidar que estos órganos sexuales no sólo cumplen funciones reproductivas sino que segregan hormonas que desempeñan papeles importantísimos en el organismo. y Así nos lo revela la moderna ciencia de la Endocrinología, el

Pueden ser órganos independientes y autónomos anatómicamente en su estructura, pero en su fisiología tiene íntimas relaciones, se complementan unas a otras y su total rendimiento es deficiente cuando existe alguna alteración de uno de sus mecanismos.ivo es que

El individuo que nace con un solo ojo, un solo oído, un solo riñón, padeciendo de una grave anomalía anatómica y no es normal fisiológicamente, parecido sino

El Instituto de Medicina Legal de Bogotá, desde hace mucho tiempo ha considerado la pérdida de un ojo como una perturbación funcional del órgano visual porque existe una disminución del poder visual, y una deformación facial por la notable modificación del semblante, que altera su estética y ambas consecuencias de caracteres permanentes. Los jueces han aceptado esta clasificación, no han reclamado de ello, han aplicado severas sanciones a los agresores responsables. Sería injusto, dice Uribe Cualla, que al responsable quien pierde un ojo o un oído se le aplicara la máxima sanción correspondiente a la pérdida de un órgano cuando la función no se ha destruido sino que tan sólo se ha debilitado y existe gran diferencia entre quedar cegado simplemente tuerto o con alguna cordera, que completamente ciego, o absolutamente privado de la audición. En el caso de un individuo que sólo tuviera un ojo bueno, porque el otro lo hubiera perdido anterior-

Nos referiremos brevemente sin entrar en detalles por-
 que es interesante en este trabajo. Tenemos, pues, que órgano es la parte del
 cuerpo que desempeña determinada función. Los ojos son
 el órgano de la visión; los dientes y músculos de la
 boca son el órgano de la masticación; las manos son el
 órgano de la aprehensión; los testículos son el órga-
 no de la generación; los pulmones son el órgano de la
 respiración, etc.

La perturbación sino la pérdida de la función. Con es-
 se criterio constitutivo perturbación funcional la pérdi-
 da de un órgano de un miembro de un testículo de un ri-
 ñón de los dientes, etc. porque en estos casos y en
 otros similares la que se perturba es la función (vi-
 sual, renal, táctil, etc.) sin que el órgano se pierda.

Siempre que se trate de funciones dobles con función úni-
 ca cualquiera de las extremidades del cuerpo que se articu-
 lan con el tronco, además del miembro viril. En Anato-
 mía se emplea más frecuentemente el término "extremidad".
 Así tenemos las extremidades superiores cuyas partes --
 son hombro, brazo, antebrazo y mano, e inferiores, cu-
 yas partes son cadera, muslo, pierna y pie. En cuanto
 al pene que en Medicina Legal se lo denomina miembro en
 Anatomía se lo determina como órgano copulador,
 sólo puede decirse que se ha perdido la función cuando

4.2. Pérdida de un órgano o miembro - Perturba-
 ción funcional.

El Código Penal colombiano, también toma --
 las palabras órgano y miembro en sentido funcional y no
 anatómico. Las disposiciones se refieren a la pérdida
 de un órgano o miembro ("Si la lesión produjere la pér-
 dida de un órgano o miembro ...") y a la perturbación
 funcional de los miembros ("Si la lesión produjere la per-
 turbación funcional ..."). Esto ha suscitado no pocas
 discusiones y polémicas en doctrina y jurisprudencia. --

Nos referiremos brevemente sin entrar en detalles porque no interesan en este trabajo.

En la segunda disposición, citada parcialmente, se sanciona la perturbación funcional del órgano o miembro, lo que presupone que éstos no se han perdido, ya que la pérdida del órgano o miembro no acarrea la perturbación sino la pérdida de la función. Con este criterio constituye perturbación funcional la pérdida de un ojo, de una mano, de un testículo, de un riñón, de los dientes, etc., porque en estos casos y en otros similares lo que se perturba es la función (visual, renal, táctil, etc.) sin que el órgano se pierda. Siempre que se trate de órganos dobles con función única la pérdida de uno de ellos constituye perturbación funcional, no pérdida del órgano, ya que éste, aunque incompleto, subsiste y continúa desempeñando, disminuida o perturbada, la función que le corresponde.

Los órganos pueden ser simples o complejos. La pérdida de los primeros acarrea la pérdida de la función. En cambio si se trata de un órgano complejo sólo puede decirse que se ha perdido la función cuando él se ha perdido en su integridad. Por esa razón la pérdida de un ojo constituye perturbación funcional permanente del órgano de la visión, pero no pérdida del órgano, ya que siendo éste complejo, la función subsiste aunque limitada o perturbada.

Cuando lo que se pierde es un órgano simple, no hay dificultad ninguna; pero cuando lo que se pierde es parte de un órgano complejo, debe tenerse cuidado en no calificar esa secuela como pérdida del órgano sino como perturbación funcional. Así, para que pue-

de hablarse de pérdida del órgano en el ejemplo varían en
 veces de propósito, es necesario que la víctima haya sufrido
 pérdida de los dos ojos o el único ojo sano de que dispon-
 nía antes de recibir la lesión. Después se pierden en su-
 totalidad. Por ejemplo hay pérdida del miembro no sólo
 cuando la lesión es completa, sino también cuando se pierden
 dientes, tampoco constituye pérdida del órgano, sino una
 perturbación funcional de la función de masticar, a la
 cual contribuye no sólo los dientes, sino también los
 músculos de la cara. Observemos de paso que cuando se
 trata de pérdida de los dientes la perturbación funcio-
 nal se perfecciona aunque con procedimientos de prótesis
 se puede subsanar en buena parte el defecto.
 La opinión expuesta respecto de los órga-
 nos debe seguirse en cuanto a los miembros. Por eso
 la pérdida de uno o varios dedos de los manos o de una
 mano no se puede calificar como pérdida del miembro
 (brazo) sino como perturbación funcional del órgano de
 la prehensión. Lo mismo se trata de una perturba-
 ción funcional: pérdida de los dos ojos, de los dos
 oídos, etc. Solamente la pérdida completa de un brazo
 o de una pierna se puede calificar como la pérdida de
 un miembro. La pérdida de los dos brazos no es pérdida
 de miembro sino pérdida del órgano, ya que en este ca-
 so no sólo se perturba sino que se pierde la función
 de aprehender. Algunos van más lejos, pues, consideran
 como pérdida del órgano la pérdida de una sola mano en
 vista de la importancia biológica, individual y social
 que tiene esta parte del cuerpo. A nuestro juicio, co-
 mo ya lo dijimos, la pérdida de una mano (cuando queda
 funcionando la otra) no es pérdida del órgano sino per-
 turbación funcional permanente.

Es indiferente para el Código Penal que la pérdida del órgano o miembro (en la primera disposición citada parcialmente) se produzca anatómicamente o funcionalmente. Lo esencial es que uno u otro se pierdan en su totalidad. Por ejemplo hay pérdida del miembro no sólo cuando la lesión ocasiona la amputación de la pierna, sino también cuando queda enjuta o paralizada, es decir, sin funciones, aunque continúe adherida al cuerpo. Lo mismo puede decirse de los brazos (miembro), ojos (órgano y miembro viril). Las manifestaciones externas de la pérdida anatómica y de la pérdida funcional son distintas en Medicina en General pero las consecuencias jurídicas en Medicina Legal son idénticas. Sería pueril sostener que quien ha quedado con un muñón adherido al tronco no ha perdido el miembro correspondiente. La haya producido, pues, lesión es además la calificación de un delito. Me para aclarar aún más lo que se deja expuesto vamos a dar a continuación varios ejemplos: pérdida de un ojo, de una mano, de un pie, de un riñón, de un pulmón, de los dientes: se trata de una perturbación funcional; pérdida de los dos ojos, de las dos narices, etc.: se trata de pérdida del órgano; pérdida de un brazo o de una pierna o del miembro viril en toda su extensión, anatómicamente o funcionalmente: se trata de pérdida del miembro, lesión aunque se lo estudie en un cadáver.

4.3. Lesiones.

Se han dado varias definiciones de lesión. Este es otro vocablo que ha suscitado discusiones y polémicas en doctrina y jurisprudencia. Me limitaré a transcribir lo que han expuesto distinguidos tratadistas y que tengo interés con el objeto propuesto en este trabajo.

El profesor Herio Rojas, de Buenos Aires, en su interesante volumen titulado: "Lesiones", dice así: "En Medicina se entiende por lesión una destrucción o alteración en la anatomía de un órgano, ya sea por un proceso patológico o por un traumatismo, pero en este último caso, cuando hay sección de tejidos, se usa sobre todo el término de herida. En el lenguaje jurídico, la palabra lesión tiene un sentido más general: significa alteración anatómica o perturbación funcional de origen violento o externo; significa a la vez herida y enfermedad; es el daño en el cuerpo o en la salud según la expresión legal, pero es necesario que alguien por dolo o culpa, la haya producido, pues, lesión es además la calificación de un delito. He tomado la palabra aún en un sentido más amplio pues me coloco en la situación de un perito.

Lesión jurídicamente, es un daño pero si éste comporta la muerte, el hecho se convierte en otro delito: es homicidio. El perito en todos los casos cualquiera que sea la calificación del acto, tiene un hecho objeto de origen traumático: ese hecho concreto se llama genéricamente lesión aunque se la estudie en un cadáver".

Se han dado varias definiciones de lesión, El profesor José María Lombana Benenecho, en su conocida "Circular sobre evaluación de las incapacidades en la Medicina Legal", publicado en 1.918, dice así: "El código argentino se ha inspirado en el código italiano y según esta fuente de legislación se

entiende por "Lesión de cualquier naturaleza corporal, accidental y de causa exterior o interna con la continuidad de los órganos o en sus relaciones y en la textura y estructura de los tejidos; en la lesión propia, propia naturaleza transitoria, local, principal o fase de la enfermedad; pero no es enfermedad; es un proceso morbido que puede terminar o en consecuencias ulteriores o evolucionar, haciendo aparecer alteraciones secundarias; que por su reunión o síntesis es el cuadro sintomático que se llama enfermedad; además, la enfermedad envuelve la idea de evolución. Un herido no es un enfermo, puede serlo secundariamente" de lo que afirma el Código Penal "El que sin intención de matar cause a otro un daño en el cuerpo o en la salud o una perturbación psíquica..."

El profesor Filippi, en su obra de Medicina Legal define la lesión como toda violencia que trae la perturbación de la salud y cuya condición fundamental sería el dolor físico.

Pují la define así: "Lesiones personales son el resultado de todos los hechos o procesos violentos materiales, morales o de cualquier naturaleza capaces de producir directa o indirectamente alguna alteración en la perfecta, regular y fisiológica integridad, funcionamiento, estructura y vitalidad de los tejidos y órganos, sin llegar a producir la muerte, y siempre que el agente tenga intención de matar".

Norio Rojas, al hablar del significado de lesión dice:

"De acuerdo con los términos de la ley argentina se entiende por lesión el daño en el cuerpo o en la salud. El código argentino se ha inspirado aquí en el código italiano y según esta fuente de legislación se --

entiende por lesión el hecho de ocasionar un daño en el cuerpo o en la salud o una perturbación mental, concepto que ha sido aceptado también por los comentaristas. Esta definición de los autores italianos es redundante, puesto que al hablar de daño en el cuerpo o en la salud, quedan implícitamente comprendidas las perturbaciones mentales. Por eso el código argentino, al suprimirse el último, lo hace justamente entendiéndose que el "daño en la salud es una expresión genérica comprensiva de todos los perjuicios de orden médico" por resultado de "dañar el cuerpo o la salud de un individuo".

En Colombia, de acuerdo con lo que afirma el Código Penal "El que sin intención de matar cause a otro un daño en el cuerpo o en la salud o una perturbación psíquica...", también acepta como lesión el sentido del código italiano, pudiendo hacerse la misma crítica de que es redundante el decir que cause una perturbación psíquica, puesto que si decir "cause a otro un daño en el cuerpo o en la salud" quedan comprendidas todas las perturbaciones, bien sean orgánicas o psíquicas, tales como el equilibrio funcional de la ley penal

de la sola persona física del hombre: de aquí que esta
 Legrand du Saulle dice lo siguiente: "En la Medicina Legal se comprende bajo el nombre genérico de lesiones todo desorden ocasionado en nuestros órganos por la aplicación de una violencia procedente de fuera o de dentro. Que el desorden sea material, directamente demostrable por nuestros medios actuales de investigación, o puramente funcional; que sea el resultado de un golpe dado directamente o que dependa de una caída, o de que el cuerpo haya sido empujado sobre la causa vulnerante, constituye una lesión en el sentido médico-legal de palabra" (Lección de Medicina Legal, 1890, p. 100).

lesiones, accidentes, etc.) y se distinguieron en golpes con rastros y sin rastros, según hubieran o no dejado alguna En el código (argentino) no se establece el mínimo de daño requerido para que el hecho constituya un delito de lesión. Esta cuestión que ha planteado dudas a la jurisprudencia, puede ser resuelta, fijando ese mínimo por la intensidad del daño físico por su duración, sus lesiones especiales, mientras otros los consideraron únicamente como cualidades especiales o agravantes de las. Sobre las lesiones personales el Maestro Carrara, en su obra "Derecho Criminal", dice: "lesiones corporales y finalmente lesiones personales".

"Por una parte, el método de las definiciones materiales hizo que los antiguos estatutos crearan los títulos de apaleamiento, escopetazos y otras semejantes; y por otra, cuando la doctrina penal comenzó a librarse de las trabas del subjetivismo para llegar en busca de sus nociones, hasta la contemplación objetiva, experimentó el influjo de las ideas paganas acerca de la personalidad humana que llevaron a los antiguos legisladores a restringir la protección de la ley penal a la sola persona física del hombre; de aquí que esta clase de delitos fuera llamada por los autores con el título de delitos contra los miembros; y las lesiones a la persona humana que no llegaban a quitar la existencia se resumieron en los dos títulos principales de heridas y ofensas. El carácter constitutivo de la herida (en Latín vulnus, en Francés blessure, en Italiano ferimento), se encontró en la solución de continuidad del cuerpo humano en la que se tuvo como criterio el derramamiento de sangre. Se llamaron ofensas o golpes (en Latín verbera, en Francés coupe, en Italiano offese), las violencias que recaen sobre el cuerpo ocasionándole dolor físico sin produ-

En Medicina Legal, según Orfila, se designa la solución de continuidad y se distinguieron en golpes con rastros y sin rastros, según hubieran o no dejado alguna huella en el cuerpo golpeado.

Del título de lesiones se apartaron, por sus resultados especiales, la mutilación, el lisiamiento y la desfiguración, delitos de que algunos hicieron otros tantos títulos especiales, mientras otros los consideraron únicamente como cualidades especiales o agravantes de las lesiones. Siguiendo su evolución histórica, esta clase de delitos se denominaron heridas, lesiones corporales y finalmente lesiones personales".

El doctor Uribe Cualla afirma: "Por esta conjunción de definiciones de distintos autores, comprendo de esta palabra herida en Medicina Legal, acerca de ella la herida en cirugía, en que existe diéresis o solución de continuidad de los tejidos blandos, sino que puede ser una erosión, un arañazo, una equinosis, una mordedura, una fractura, una luxación, una contusión, una quemadura y hasta una enfermedad que se asimila a herida".

4.4. Heridas.

Las heridas en Medicina en General se pueden definir como lesiones de los tejidos acompañadas de soluciones de continuidad en la piel o en las mucosas.

Igual que este concepto es aquel que traen los autores consultados, como herida en cirugía. El concepto que da la Medicina Legal y el Derecho es diferente. "En esta expresión genérica la ley se entiende toda lesión, por

El doctor Guillermo Uribe Cualla en su conocida obra de Medicina Legal, cita a Reclus quien enseña que herida en Medicina es: "La solución de continuidad de los tegumentos y partes blandas subyacentes, producida instantáneamente por una causa siempre exterior".

Por consiguiente, según la patología quirúrgica, para que exista una herida se necesita que tanto los tejidos como la piel hayan sido interesados y abiertos en su contestura, produciendo una verdadera abertura que tenga sus bordes limitados. Hay solamente diéresis, es decir sección, si se da sin pérdida de sustancia".

En Medicina Legal, según Orfila, se designa bajo el nombre de herida cualquiera alteración local de una parte del cuerpo, producida por un acto de violencia, o por la aplicación de un cáustico, ya la causa haya sido dirigida contra el cuerpo, o que el cuerpo ha ya sido impulsado contra la causa vulnerable y aunque ésta última haya obrado por contragolpe".

El doctor Uribe Cualla afirma: "Por este conjunto de definiciones de distintos autores comprende como la palabra herida en Medicina Legal, abarca no sólo la herida en cirugía, en que existe diéresis o solución de continuidad de los tejidos blandos, sino que puede ser una erosión, un arañazo, una equimosis, una mordedura, una fractura, una luxación, una contusión, una quemadura y hasta una enfermedad que se asimila a herida en el lenguaje médico forense.

"Por esto, en mi concepto, la definición -- más exacta y científica de lo que se entiende por herida en Medicina Legal la ha dado el Tribunal de Lyon en 1859, cuando dijo refiriéndose a la herida: "En esta expresión genérica la ley ha entendido toda lesión, por ligera que ella sea que tienen por resultado interesar el cuerpo o la salud de un individuo".

He subrayado esta definición porque me parece la más concisa y correcta.

El doctor Simónin en su obra "Medicina Legal Judicial", define así la herida: "La herida simple representa una solución de continuidad de la piel o de los músculos con o sin participación de los tejidos subyacentes. Hay solamente diéresis, es decir sección, división, sin pérdida de sustancia".

Conmoción: trastorno funcional de una parte u órgano por golpe o contusión violenta. Conmoción del cerebro es el estado producido por golpes violentos en la cabeza, que se acompañan de vértigo, pérdida de conocimiento, náuseas, etc.

Los signos principales que pueden servir para reconocer las heridas hechas en un individuo vivo son:

4.4.2. Heridas en vida y post mortem.

La hemorragia, la coagulación de la sangre y la separación de los labios de la herida.

En lo que respecta a las heridas conviene distinguir las practicadas en una persona viva y las practicadas en un cadáver.

En el individuo vivo, produce una efusión de sangre que sale al exterior si los tegumentos han sido divididos o se derriban en las partes más o menos profundas, si la piel ha sido herida intacta cuando se hace una herida, la sangre se escurre en los bordes, en el trayecto del mismo, en los tejidos, en la vena de los vasos, en el cerebro, etc. En las heridas practicadas en una persona después de muerte (cadáver).

Este aspecto ensangrentado de las heridas hechas en el individuo vivo se invierte cuando un vaso de sangre coagula y comunica su contenido con el exterior, por lo que la sangre sale por la herida sin que se derrame en los tejidos, esto se impregna de sangre.

Otras heridas no dejan salir casi muy poca o ninguna sangre. Al respecto voy a transcribir apartes de las conferencias sobre Medicina Legal del doctor Gonzalo Guerrero B. que me parecen muy concretas y concisas.

En el trayecto del proyectil se absorbe una hemorragia más o menos abundante, y como resultado también en las heridas. Es importante decidir si las heridas que presenta un cadáver fueron hechas estando vivo el individuo o fueron hechas después de muerto. Se presentan casos en los cuales después de la comisión de un delito de homicidio, los autores tratan de disimular la

verdadera causa de la muerte; por otra parte las heridas se producen accidentalmente, después de la muerte, y por golpes al cadáver.

Los signos principales que pueden servir para reconocer las heridas hechas en un individuo vivo son: la hemorragia, la coagulación de la sangre y la separación de los labios de la herida.

Hemorragia. Cuando la herida se hace en el individuo vivo, produce una efusión de sangre que sale al exterior si los tegumentos han sido divididos o se derrama en las partes más o menos profundas, si la piel ha permanecido intacta. Cuando se hace una herida, la sangre se infiltra en los bordes, en el tejido celular, en los músculos, en la vaina de los vasos, en cierto modo se incorpora con las partes superficiales de los tejidos divididos, de suerte que no desaparecen ni con el lavado de la herida. Este aspecto ensangrentado de las heridas hechas en el individuo vivo no es invariable. Cuando un vaso de grueso calibre se corta y comunica ampliamente con el exterior, toda la sangre puede salir por la herida sin que se infiltre sus labios o sin que ésta se impregne de sangre. Otras heridas no dejan salir sino muy poca o ninguna sangre, de suerte que la herida exterior no presenta el aspecto ensangrentado como suceden en algunas heridas por arma de fuego, que no sangran pero que en el trayecto del proyectil se observa una hemorragia más o menos abundante, y como resulta también en las heridas producidas por instrumentos picantes, muy delgados que no abren sino vasos muy pequeños. En estos casos el derrame forma una delgada capa que rodea el estrecho canal producida por el arma. En

las heridas por arrancamiento en que casi siempre hay obturación espontánea de los vasos divididos la hemorragia puede ser muy pequeña pero casi nunca falta por completo. En ciertas heridas hechas en el individuo vivo no producen hemorragias, por ejemplo cuando la herida ha sido hecha en un individuo que por otra causa cualquiera ha perdido una gran cantidad de sangre, o cuando el corazón está muy debilitado o cuando los pequeños vasos de la región están muy contraídos por consecuencia de un traumatismo en los centros nerviosos. En estos casos se ve un color rojo oscuro, distinto al rojo vivo que se ve por el contrario una herida hecha en un cadáver puede producir un flujo sanguíneo, especialmente cuando se ha producido en la primera hora después de la muerte. La herida ejecutada en un cadáver también puede producir hemorragia, cuando la sangre es muy líquida o cuando la herida ha interesado una región excesivamente irrigada (hiperemiada). En este caso están las heridas post mortem de los ahogados y asfixiados, y las que dividen la parte posterior del cuero cabelludo o cualquier región del cuerpo que ha permanecido en declive después de la muerte.

Un principio de putrefacción también favorece la hemorragia porque los gases que se desarrollan en el abdomen y en el tórax rechazan la sangre hacia las partes periféricas. El coágulo se separa totalmente del cuerpo en que cobija, de manera que en las dos primeras horas después de la muerte, los golpes dados al cadáver presentan una coloración de la piel muy parecida a las equimosis hechas durante la vida. Estas equimosis post mortem no se producen sino cuando los golpes caen en puntos en que la piel cubre directamente un hueso y rara vez en

La coagulación de la sangre contribuye para dar a las esquimosas hechas durante la vida - el aspecto especial; la sangre se solidifica, después se infiltra en los tejidos y por último se adhiere fuertemente a éstos. La sangre que sale de una herida no se coagula instantáneamente, sino al cabo de cinco minutos, como máximo, la coagulación es completa.

Muchos autores dicen que incapacidad o enfermedad son dos términos que se refieren a la misma cosa. Una herida hecha en el curso de los ocho primeros minutos que siguen a la muerte, da sangre coagulada, el coágulo es poco voluminoso, en razón de la menor abundancia de la hemorragia, y más blando y menos adherente que el que se produce cuando la herida tiene lugar durante la vida.

Las lesiones simples producen esponas.

Separación de los labios de la herida. - Cuando una herida ha sido ejecutada en el individuo vivo, los tejidos divididos se retraen, se separan y la herida se abre. Esa retracción se produce en la piel, en los músculos y en las arterias cuyas extremidades se esconden la vaina celular. Se dice que los médicos conocen la retracción muscular que necesita ciertas reglas en el manual operativo de las amputaciones, tanto más considerable cuanto los músculos cortados son más largos.

En el cadáver, los tejidos divididos no se separan sino una pequeña cantidad en virtud solamente de su intensidad.

Es importantísimo tener en cuenta estos tres aspectos para hacer las distinciones del caso. Un pinetazo que hiende el párpado, ordinariamente

ta no produce enfermedad o el sentido clínico de la palabra, pero sí implica siempre un daño. Si el Art. 371 no ha de Algunos a las lesiones que únicamente causan u ocasionan "Incapacidad o enfermedad" las denominan simples y aquellas que dejan consecuencias las llaman calificadas o complejas.

Muchos autores dicen que incapacidad o enfermedad son dos términos sinónimos y por lo tanto en el código hay redundancia; en cambio otros sostienen que son diferentes, en lo cual estoy de acuerdo y que para unificar la legislación no debe entrarse en distinciones -- que a la postre no conducen a nada de importancia. Luis Carlos Pérez dice: "Las lesiones sim-

ples producen apenas enfermedad e incapacidad para trabajar y son más graves mientras mayor tiempo emplee la víctima en su recuperación".

La fórmula enfermedad o incapacidad viene de la legislación francesa y no deja de presentar dificultades. En lugar de enfermedad debió decirse, aplicando la doctrina que había sido recogida en el Art. 371: "Si la lesión produjere un daño en el cuerpo ..." pues el Art. 372 sólo se refería a aquellos ataques a la integridad que tienen repercusión puramente anatómica, el de daño es un concepto mucho más fácil de concretar que el de enfermedad y ha de ser el que se tiene en cuenta para aplicar el artículo mencionado. El daño existe siempre, aunque de él no se derive enfermedad, como cuando se disloca un dedo o se produce la escoriación o esquinosis de un tejido superficial. Un puntotazo que hincha el pómulo, ordinariamente

te no produce enfermedad en el sentido clínico de la palabra, pero sí implica siempre un daño. Si el Art. 371 no ha de quedar como una declaración teórica, sino que debe valer su contenido sobre los demás preceptos, que, más que definir la lesión, se limitan a señalar la pena, la enfermedad de que trata el Art. 372 es sinónimo de "daño en el cuerpo", o, sobreviene una anemia aguda, o cuando se reciben heridas perforantes de la pleura o del pulmón. En cambio no puede existir enfermedad sin daño pues todo proceso patológico es por sí mismo un resultado perjudicial.

Art. 4.5. Incapacidad para trabajar. Enfermedad en Medicina en General es toda desorganización y falta de funcionamiento de la armonía vital, toda desviación de la normalidad funcional y orgánica, ración que necesita determinado individuo para dedicarse a cualquier trabajo bien sea físico o intelectual; ésta con más propiedad puede definirse como un proceso morboso, agudo o crónico, localizado o difuso, al que corresponde un proceso reactivo y autodefensivo del organismo. Puede por consiguiente, considerarse en acto mientras dura ese proceso de defensa y restauración del cuerpo turbado en su equilibrio y hasta que se reconstruye un nuevo equilibrio orgánico, funcional, al volver a la normalidad total o casi totalmente. El tiempo va a estar herido, sino cuándo podrá trabajar. Lo dicho es un concepto enteramente clínico que no armoniza del todo con el concepto médico-legal de "daño en el cuerpo" contenido en la disposición penal. Existiendo éste, es preciso interpretar el término enfermedad con arreglo a él sin recurrir a nociones extrajurídicas. La distinción es importante. El primer informe resuelve este problema con un pronóstico. En el Código Penal se habla indistintamen-

herido sea visto de nuevo por el perito al ser dado de alta, o al mes. consultas médico-legales.

4.7. Reconocimiento médico-legal - Certificado
Según el doctor Arenas, el incapacitado para trabajar es un enfermo por regla general y a la inversa, es persona incapacitada, lo que se entiende de la declaración de un médico hecha por escrito en relación con hechos. En qué se basa un médico legista para fijar una incapacidad para el trabajo en un herido que exhibe una herida? Al producirse una herida se determina un desequilibrio en los tejidos que puede ir desde la simple contusión de la piel, con producción de esquimesis, hasta cuando existe una diéresis de los tejidos blandos, de mayor o menor longitud y profundidad; y el único procedimiento tangible que existe para graduar el tiempo de duración de la incapacidad no puede ser otro que el que se funda en el período de tiempo que gaste una herida en repararse, es decir, en que venga a restablecerse el equilibrio orgánico que se habría roto por una lesión, y de forma y debe redactarse en estilo claro, conciso y preciso sin ambigüedades.

En caso de una herida en que exista una solución de continuidad de los tejidos blandos, este período será el de la cicatrización, lo cual es científico, porque en tanto que no se haya cicatrizado la herida -- existe edema de los tejidos, dolor por los filetes nerviosos interesados y el paciente tiene que estar sometido a la sutura de los bordes de la herida y a curaciones diarias que le embargan continuamente la atención.

4.8. Una vez que la herida ha cicatrizado, desaparecen todas estas molestias, no se necesitan las curaciones y el agredido vuelve al estado de integridad anatómica y funcional en que se encontraba antes de co-

cibir las heridas, delitos investigados. Estos conceptos se llaman consultas médico-legales.

4.7. Reconocimiento médico-legal - Certificado médico. Las consultas pueden ser oficiales cuando se solicitan por personas particulares o médicos que no son legistas. Por certificado médico se entiende la declaración de un médico hecha por escrito en relación con hechos que ha conocido por razón del ejercicio profesional. Tiene carácter personal, privado, confidencial y cuyos términos no son divulgados.

El reconocimiento médico-legal es un documento público y una pieza de vital utilidad en el proceso por cuanto no sólo contiene elementos clínicos sino elementos variados indispensables para una discusión. Esta discusión tiene por objeto generalmente, la reconstrucción de un hecho que transcurrió antaño. Contiene no una opinión, sino que debe llevar elementos suficientes de una demostración. Lleva cualidades de fondo y de forma y debe redactarse en estilo claro, conciso y preciso sin ambigüedades.

El reconocimiento médico-legal es siempre ordenado por autoridad competente, como los magistrados de la Corte Suprema de Justicia y los de tribunales; los jueces de circuito, superiores y de policía; los prefectos, alcaldes o inspectores de policía. En cuanto a los certificados médicos no necesariamente se precisa de orden previa.

4.8. Consultas.

En ocasiones los jueces de circuito o los funcionarios de instrucción consultan hechos que se --

relacionan con los delitos investigados. Estos conceptos se llaman consultas médico-legales.

En sentido muy general se entiende por responsabilidad la obligación de reparar y satisfacer a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal. Estas consultas pueden ser oficiosas cuando se solicita por personas particulares o médicos que no son legistas y que se llevan a conocimiento de la justicia como medio de información. Podemos afirmar que la consecuencia lógica del delito es la responsabilidad para el sujeto activo. El concepto de responsabilidad por los delitos ha sufrido una gran evolución y ha dado lugar a las más variadas discusiones. Existe la responsabilidad penal que es personal e intransferible y la responsabilidad civil, de carácter patrimonial que puede ser asumida por otro sujeto.

De acuerdo con los postulados de la escuela clásica, la base, el fundamento de la responsabilidad penal es la imputabilidad moral. Per consiguiente según esta escuela, un individuo que ha cometido un acto nocivo para la sociedad, no es responsable ante la ley, sino cuando su acto le es imputable moralmente. Para que éste exista se necesitan dos condiciones: pleno conocimiento y voluntad libre.

Según la escuela positiva del derecho penal, la base de la responsabilidad penal es la responsabilidad social o sea que el hombre es responsable de sus actos, porque y en tanto que vive en sociedad. Por lo tanto, no hay por qué exigir la imputabilidad moral o el libre albedrío para obligar a un individuo a responder por sus actos ante la sociedad en que vive. Para los positivistas de esta escuela, el criterio y la medida de la responsabilidad y como consecuencia de la sanción, es la peligrosidad del delincuente.

La responsabilidad civil está consagrada en el artículo XXXIV del Código Civil, Art. 2.341, que dice: "El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa del delito cometido." El fenómeno de la responsabilidad ha evolucionado en forma rápida y enrolladora, que con razón se ha llegado a decir que en esa materia la verdad de ayer no es ya la de hoy y ésta, a su turno, deberá ceder su puesto a la de mañana. responsabilidad médica - propiamente dicha.

El tema de la responsabilidad domina todo el derecho de las obligaciones, toda la vida en sociedad, tiende a ocupar el centro del Derecho Civil, por lo tanto el Derecho integralmente. Existen artículos tanto en el Código Civil como en el Código Penal que le pueden ser aplicables. El riesgo es una de las modalidades de la responsabilidad civil, respecto del cual todavía no se ha elaborado una teoría general, porque apenas en la época contemporánea se está iniciando por la jurisprudencia y por la ciencia del derecho la clasificación de los casos de ese índole, buscando la fórmula que los resume, fundamente y delimite. En nuestra legislación la base de la responsabilidad es el delito y la culpa. De acuerdo con esto, cuando una persona haya realizado una acción típica, antijurídica y psicofísicamente imputable hay fundamento para responsabilizarse. un delito y el hecho colectivo se hace responsable a una pena o sanción, en el segundo El objeto de este capítulo es establecer comparaciones, y si es posible, diferenciar la responsabilidad del Médico en General y del Médico Legista, refiriendo a la responsabilidad que puede derivar sólo dentro del ejercicio de su profesión. Del Médico en General la responsabilidad profesional de un médico ocupa una categoría especial y Del Art. 2.341 del Código Civil que acabamos

para ello ha habido que aplicar la doctrina general de la culpa consagrada tanto en el derecho civil como en el penal con previsiones concretas de los códigos. Ver ciertas prescripciones médicas que los hacían o no responsables, según las prescripciones médicas que los hacían o no responsables, según las prescripciones médicas que los hacían o no responsables.

Aquí conviene mencionar el Art. 370 de la Ley 164 de 1938 que dice: "El que por culpa cauce la muerte de otro incurrirá en prisión de seis meses a cuatro años y privación del ejercicio del arte, profesión u oficio, por medio de los cuales se ocasiona la muerte hasta por cuatro años" están impedidos para conocer legalmente de las faltas cometidas por los médicos, ya que por judica al progreso científico de la medicina, ya que por judica al progreso científico de la medicina, ya que por judica al progreso científico de la medicina.

Lo relacionado a la responsabilidad médica por actos ejecutados en el ejercicio de la profesión ha sido muy discutido y hasta se han planteado conceptos contradictorios.

Sin embargo esta situación del médico no ha sido fijada en el tercer capítulo a la naturaleza y fines de la Medicina expuse los varios criterios que se han tenido de las enfermedades a través de los tiempos. Se decía que las enfermedades eran producidas por los poderes ilimitados de los dioses y que para curarlas era necesario implorarlo a ellos por medio de los sacerdotes. A ellos les estaba prohibido implorar los beneficios y favores de los dioses para obtener la reparación de una falta cometida contra la ciencia de la Medicina. Por consiguiente el daño causado a una persona con motivo de la aplicación de la terapéutica convenida en aplicar por uno de esos sacerdotes originaba responsabilidades más o menos graves. Posteriormente la terapéutica se centró en la habilidad humana. Se independizó del carácter divino y sobrenatural y se transformó para su ejercicio en un privilegiado grupo indiferente a las cuestiones del culto. Estos formaron instituciones con estatutos propios fuera de toda

conseguida como está la responsabilidad médica en caso de culpa sea de tal naturaleza que sea completamente inexcusable el haberla cometido". por la falta de un

Me parece importante desde todos los puntos de vista, y transcribir partes de lo que en jurisprudencia francesa se conoce con el nombre de "Dictamen de Dupin". No sólo por su gran trascendencia mundial sino porque revela el criterio aplicativo y el fundamento jurídico de la responsabilidad médica que estamos analizando, ha (citado por Nerio Rojas en su Medicina Legal) es el hecho de ejecutarla, así con tal o cual instrumento, según tal o cual circunstancia rara pero que pueden necesitarse a veces, si el médico es llevado ante los tribunales, no se debe decir que su reputación está sin garantías. Ten sólo sus actos son sometidos a su buen juicio y apreciación como son las acciones de todos los otros ciudadanos cualesquiera que sean su estado y condición".

Después de comparar con los casos de responsabilidad en otras profesiones donde ella no es discutida, agrega: "En la responsabilidad, tal como la entiende la ley civil, no se trata de capacidad más o menos amplia, de talento más o menos brillante, más o menos sólido, sino solamente de la garantía contra la imprudencia, la negligencia, la ligereza y una ignorancia crasa de las cosas que se debía necesariamente saber y practicar en su profesión: ésta abierta".

Los tribunales están allí para apreciar los hechos y ésa es la apreciación no deben perder de vista estos principios: para que un hombre pueda ser declarado responsable de un acto de su profesión es necesario que haya una falta en su acto, es decir, que haya sido posible, con más vigilancia sobre sí mismo o sobre sus

Y termina: "Que los médicos se reconforten, el

ejercicio de su arte no está en peligro, la gloria y la reputación de quienes ejercen con tantas ventajas para la humanidad no serán comprometidas por la falta de un hombre que haya fallado bajo el título de doctor. No se sacan conclusiones o se concluye del caso particular tan general y de un hecho aislado o casos y que no ofrecen nada de semejante. Cada profesión encierra en sus seno hombres de los cuales ella se enorgullece y entre los cuales ella se enorgullece. El Legista es algo más que un testigo y adquiere por su función el prestigio moral. Con este dictamen se fija la buena doctrina del médico como profesional de las obligaciones del derecho común; la responsabilidad de los daños producidos por su negligencia, ligereza o ignorancia inexcusablemente; los tribunales no deben entrar en el análisis de cuestiones técnicas discutidas, sino de los conocimientos y normas elementales, fundamentales; en la aplicación de estos principios, los tribunales deben ser prudentes; esto no afecta al prestigio y al progreso de la Medicina. Dentro de estas normas generales se han desenvuelto la jurisprudencia. La responsabilidad médica debe ser concreta y fundamental, como con prueba de ignorancia inexcusable, negligencia culpable, imprudencia temeraria, precipitación culpable. La responsabilidad profesional del médico se la ha definido como la obligación que tienen los médicos y en general los que ejercen profesiones sanitarias de responder de las consecuencias voluntarias o involuntarias y perjudiciales de sus faltas cometidas por ellos en el ejercicio de sus profesiones. En el testigo como que tiene la categoría de verdadero asesor técnico de la justicia y que 5:2. Del Médico Legista. La responsabilidad del Médico Legista se cir

nes y dictámenes servirán para fundamentar la sentencia definitiva; el a un funcionario se le exige ecuanimidad, del mismo modo se pide al perito Médico-Legista que sea ecuanímico para que la sociedad tenga plena garantía ante la justicia por aquella colaboración eficaz. Los jueces escuchan los juicios para resolver cuestiones técnicas y a su proctor de los preceptos del decálogo Médico-Legal reza que el médico legista debe cerrar los oídos y abrir bien los ojos, porque es natural que no falten sugerencias para hacer desviar el criterio médico-legal. Tal es el caso de los vínculos de amistad, parentesco, solidaridad, etc. y el cohecho.

Al Médico Legista como perito no debe interesarle el procesado en cuanto a su condena o a su absolución, porque siempre debe permanecer alejado de los intereses de las partes, aunque se le critique o se lo soborne. El de uno a cinco años o interdicción de derechos y funciones públicas hasta por "cinco años régnés".

En resumen, el Médico Legista que intervenga como perito debe hacer honor a la preparación científica, a la experiencia, a la práctica, a la independencia de su criterio y opinión, o sea a la ciencia, a la imparcialidad y a su sentido de plena justicia, que se supone en él el prestigio de que goza la Medicina Legal. La transgresión a cualquiera de estas normas deontológicas ocasiona un tremendo y grave trastorno en la aplicación de la justicia, y de ser comprobado origina graves responsabilidades para el perito Médico-Legista. No hay que olvidar que "un concepto Médico-Legal, es de tal importancia que frecuentemente la libertad de una persona, su situación económica, su honor, su capacidad jurídica pueda depender de éste".

La transgresión a cualquiera de estas normas deontológicas ocasiona un tremendo y grave trastorno en la aplicación de la justicia, y de ser comprobado origina graves responsabilidades para el perito Médico-Legista. No hay que olvidar que "un concepto Médico-Legal, es de tal importancia que frecuentemente la libertad de una persona, su situación económica, su honor, su capacidad jurídica pueda depender de éste".

desempeño de la intervención pericial del Médico-Logista en los juicios esté sujeta a las disposiciones respectivas de los diversos códigos de procedimiento. En realidad no hay nada expresamente previsto al respecto pero su caso se acoge para todos los peritajes, a los cuales acuden los jueces para aclarar cuestiones técnicas ajenas a su preparación.

En estas últimas disposiciones del Código Penal se contempla según este criterio el Médico-Logista que actúa como perito está sujeto a las sanciones y penas establecidas en el Código Penal en lo que respecta al falso testimonio y al cohecho.

El código contempla: "El que en declaración, dictámen o versión rendidos bajo juramento ante autoridad competente, afirme una falsedad, niegue o calle, en todo o en parte, lo que es verdad, incurrirá en presidio de uno a cinco años o interdicción de derechos y funciones públicas hasta por el mismo término."

Hay falso testimonio no sólo en la deformación o en la invención, sino también la ocultación de la verdad, negándola o callándola. Para que exista delito de falso testimonio es necesario que el perito o testigo proceda con dolo, con mala fe, pues la alteración de la verdad, por error o ignorancia no constituye delito.

Otra de las disposiciones del Código Penal expresa: "El funcionario o empleado público o la persona que transitoriamente desempeña funciones públicas, que reciba indebidamente para sí o para un tercero dinero a dádivas, o acepte promesas remuneratorias, directas o indirectas, por acto que deba ejecutar en el --

desempeño de sus funciones, incurrirá en prisión de seis meses a cuatro años". Otra manifiesto: "Si la admisión del dinero o de la dádiva, o la aceptación de las promesas, se verificare para omitir o retardar un acto propio del cargo o para ejecutar uno contrario a los deberes oficiales, la prisión será de uno a ocho años".

En estas últimas disposiciones del Código Penal se contempla el delito de cohecho que también puede aplicarse a los médicos legistas que actúan como peritos. En estos modernos y de los principales interesados. Es raro ver una cuestión tan convertida en doctrina y en jurisprudencia permaneciendo tan oscura a pesar de tantas discusiones y tantos esfuerzos para aclararlos. La culpa es de la jurisprudencia, de las incertidumbres y cambios han permitido abusivas extensiones en las aplicaciones prácticas de la noción del secreto profesional, con riesgo de comprometer el orden público.

De lo anterior se deduce que con respecto al secreto profesional la doctrina ha planteado diferentes tesis. Tradicionalmente se consideran dos clases de secretos: el secreto absoluto, que como su nombre lo indica, es aquel que impone la obligación de callar siempre y en todos los casos; y el secreto relativo es aquel que no impone la obligación de guardarlo cuando se trate de problemas relacionados o que tienen que ver con la justicia.

6.1. Del médico en general.

La obligación de guardar el secreto es antigua en medicina. Es conocido el postulado del famoso médico griego Hipócrates, al que se refirió en el primer

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
BIBLIOTECA DE DOCUMENTACIÓN
PROCESOS TÉCNICOS

capítulo de este trabajo. **6. EL SECRETO PROFESIONAL.** Cuando entro en una casa, no llevaré otro propósito que el bien y la salud de los enfermos, cuidando y dando mucho de no cometer intencionalmente faltas injuriosas o acciones culpables y evitando principalmente la seducción de las mujeres jóvenes, libras o esclavas. Guardaré reserva a cerca de lo que oiga o vea en la sociedad y no sea preciso que se divulgue, sea o no del dominio de mi profesión.

Según Perraud-Charmentier, el secreto profesional es una de las materias del Derecho Penal que ha suscitado los comentarios más variados y más vehementes de los juristas modernos y de los principales interesados. Es raro ver una cuestión tan controvertida en doctrina y en jurisprudencia permanecer siempre tan oscura a pesar de tantas discusiones y tantos esfuerzos por aclararlos. La culpa es de la jurisprudencia, cuyas incertidumbres y cambios han permitido abusivas extensiones en las aplicaciones prácticas de la noción del secreto profesional, con riesgo de comprometer el orden público.

De lo anterior se deduce que con respecto al secreto profesional la doctrina ha planteado diferentes tesis. Tradicionalmente se consideran dos clases de secretos: el secreto absoluto, que como su nombre indica, es aquel que impone la obligación de callar siempre y en todos los casos; y el secreto relativo es aquel que no impone la obligación de guardarlo cuando se trata de problemas relacionados o que tienen que ver con la justicia.

El criterio que debe predominar es la defensa de la vida humana por la protección de la salud. **6.1. Del médico en general.**

La obligación de guardar el secreto es antigua en medicina. Es conocido el postulado del famoso médico griego Hipócrates, al que me referí en el primer

capítulo de este trabajo. Dice así: "Cuando entro en una casa, no llevaré otro propósito que el bien y la salud de los enfermos, cuidando y dando mucho de no cometer intencionalmente faltas injuriosas o acciones corruptoras y evitando principalmente la seducción de las mujeres jóvenes, libres o esclavas. Guardaré reserva acerca de lo que oiga o vea en la sociedad y no sea preciso que se divulgue, sea o no del dominio de mi profesión considerando el ser discreto como un deber en semejantes casos. Si observe con fidelidad mi juramento, séame concedido gozar felizmente de mi vida y de mi profesión, honrado siempre entre los hombres; si lo quebranto y soy perjuro, caiga sobre mí la suerte adversa".

Dice el argentino Raimundo Bosch al hablar del secreto Dice G. Jacquet, en su obra "El secreto médico, su carácter jurídico" (citado por Uribe Guallo): "La base del secreto médico no es el contrato, sino la noción de orden público. El secreto no es un imperativo categórico y aún en ciertos casos el orden público puede imponer su violación. Se funda el secreto médico en la seguridad de los enfermos, la libertad del médico, la protección de la salud y de la vida". Admite que el secreto debe desaparecer cuando se trata de crímenes contra la vida, como envenenamiento y aborto y de crímenes contra la seguridad del Estado, pero debe subsistir en los atentados contra la propiedad, es mi deber de una nación si ha obrado con conocimiento de causa". "El criterio que debe predominar es la defensa de la vida humano por la protección de la salud. Condena su violación en el caso de matrimonio y rechaza el certificado prenupcial como está concebido en algunos países. También opina en contra de la declaración obligatoria de la tuberculosis y de la sífilis". por la expresión particular o compañía de seguros. La norma ge-

naturaleza. En ocasiones se ha tratado de desconocer la importancia del secreto profesional. Ningún facultativo ignora, o por lo menos no debe ignorar, la obligación de mantener en reserva los hechos que constituyen los elementos del secreto, cuyo conocimiento adquiere en el ejercicio de la profesión y que sólo, con justa causa, puede revelarlos. Al silencio del médico. Así en el embarazo o el parto de una soltera hay que obrar en esas condiciones; El secreto profesional está fundado en un principio de ética, en virtud del cual quedan aseguradas la tranquilidad y el honor de las familias bajo el rigor de la obligación de guardar reserva del secreto confiado o conocido por razón de la actividad profesional de heridas en duelos o procesos agudos aparecidos en un sitio o condice el argentino Raimundo Bosch al hablar del secreto médico: "Mientras el depositario no revele al médico de la exigencia de mantener en silencio la naturaleza, el pronóstico y las circunstancias de lo que atañe a su enfermedad, se halla en la obligación de callar, siempre que no esté comprendido en las situaciones de excepción fijadas por leyes que amparan la justa causa de revelar el secreto. Cabe recordar, a propósito de la facultad que posee el depositario de sus confidencias, sobre el profesional a quien hizo conocer sus intimidades físicas y psíquicas que ninguna persona, de acuerdo con un principio de equidad puede renunciar a un derecho que le pertenece ni a desistir de una acción si ha obrado con conocimiento de causas paterno o para permitir al enfermo conservar su optimismo, como en el secreto médico está cometido a revelar las condiciones de las cuales voy a señalar las más importantes: 6. El secreto puede depender de situaciones especiales del médico. Es el caso del que desempeña un cargo técnico. El secreto puede estar impuesto por la empresa particular o compañía de seguros. La norma ge-

naturaleza misma de la enfermedad; tal vez el caso de las enfermedades venéreas, llamados precisamente secretae por esta razón; sin embargo esta obligación no es absoluta, legalmente, para todos los casos. Por la reserva con su deber de funcionario oficial o particular. Pero

2. Aunque no se trate de enfermedades, ciertos hechos obligan al silencio del médico. Así en el embarazo o el parto de una soltera hay que obrar en esas condiciones; la mejor norma puede ser aconsejar que la misma embarazada confiese la situación a la madre o hermana casada.

3. De la misma forma se presentan los casos de heridas en duelos o procesos agudos aparecidos en un sitio o condiciones que el enfermo tiene interés en reservar.

4. Respecto de los cónyuges entre sí, el médico debe, en general, decir la verdad, pero hay casos en que el carácter de la enfermedad o el tino del facultativo le indicarán la conveniencia de ser reservado con habilidad, tales como las enfermedades hereditarias, venéreas, antecedentes prematrimoniales, etc.

5. El suceso puede existir ante el propio enfermo, tanto en el diagnóstico, como en el pronóstico y tratamiento. Eso se hace para evitar conflictos familiares como en un contagio venéreo o una tara de origen paterno o para permitir al enfermo conservar su optimismo, como en algunas afecciones muy graves o incurables.

6. El secreto puede depender de situaciones especiales del médico. Es el caso del que desempeña un cargo técnico en la administración, la sanidad militar, empresa particular o compañía de seguros. La norma ge-

natural es que el médico en esos casos no está obligado por el secreto; debe decir la verdad a sus jefes o directores. Cuando mucho, en algunos casos, por la naturaleza de la afección, podrá tratar de conciliar la reserva con su deber de funcionario oficial o particular. Pero cuando el punto sobre el cual debe informar lo conoció en el ejercicio privado de su profesión, lo correcto es excusarse y no intervenir, tales o en sus publicaciones científicas el hacer alusiones que puedan divulgar el secreto profesional. En algunas ocasiones se ha sostenido la tesis de que el enfermo puede liberar al médico de la obligación del secreto, estando éste de ese modo en el deber de hablar. El médico que habla en este caso no comete delito de violación de secreto, pero ello no significa la obligación imperativa de hablar, conocimiento por razón de su profesión, arte u oficio, de un secreto, lo reveló. En resumen no es posible en este materia fijar normas precisas. El médico deberá guiarse por el criterio que le marca la ley, su conciencia y su tacto.

En nuestra legislación existen las siguientes disposiciones, contenidas en la ley 67 de 1935:

Art. 17. El médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo lo que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, salvo los casos en que sea eximido de él por disposiciones legales, canónicas o civiles.

Art. 18. El origen del secreto que se refiere a los consejos que da el médico, teniendo en cuenta los consejos que dicta la prudencia, la revelación del secreto profesional podrá hacer: a) al enfermo, en aquellos que estrictamente le concierne; b) a los deudos, si la revelación es útil al tratamiento, porque así lo aconseja

el estado del enfermo; b) a las personas responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de inconscientes; d) a las autoridades judiciales o de higiene, en los casos previstos por la ley, o en caso de la posibilidad de que se ocasionen.

Art. 19. Este artículo recomienda a los médicos tomar las precauciones indispensables para evitar que en sus libros profesionales o en sus publicaciones científicas el hacer alusiones que puedan divulgar el secreto profesional. De haber una falta moral profesional, pero no existe el verdadero delito.

6.1.1. Violación del secreto profesional.

5. El último elemento necesario para que exista el delito en el Código Penal se encuentra la siguiente disposición: "El que teniendo conocimiento por razón de su profesión, arte u oficio, de un secreto, lo revele sin justa causa, incurrirá en arresto de tres meses a un año y suspensión para ejercer tal profesión, arte u oficio por el mismo tiempo".

Según Uribe Cualla para que se incurra en esta violación se necesitan las siguientes condiciones:

1.º Que el infractor tenga una profesión, arte u oficio. No se requiere que tenga diploma.

2.º El origen del secreto: que se refiera a algo que se haya conocido con motivo del ejercicio profesional, aunque no se trate de algo confidencial. Basta que este hecho se haya conocido en esas circunstancias.

se acomodan a la realidad. La calidad del secreto es una --
cuando el médico tiene la obligación moral de guardar --
reserva de todo lo que sabe, cae en el delito cuando --
con su revelación llega a producir un perjuicio o existe --
la posibilidad de que se ocasionen esos o negocios ju-
diciales en los que actúan. No hay que olvidar que en
historia penal y de 4. Constituye el elemento subjetivo
vo el acto mismo de la revelación que lo haya hecho de
con plena conciencia, porque cuando revela el secreto
inadvertidamente puede haber una falta moral profesio-
nal, pero no existe el verdadero delito. Se sanciona --
según claras normas del Código de Procedimiento Penal.

5. El último elemento necesario pa-
ra que exista el delito se refiere a que no haya ningun-
na justa causa para hacer la revelación. Entre las justas
causas se encuentran: cuando se hace el denuncia-
obligatorio de un nacimiento; cuando se da un certifica-
do de defunción; cuando se denuncia una enfermedad in-
fectocontagiosa; cuando se denuncia un delito, o cuando
tiene que deponer ante la justicia como testigo o periti-
to.

Por último en el Código de Procedi-
miento Penal existe una disposición que dice que no pue-
de obligar a declarar a determinadas personas sobre lo
que se les ha confiado, salvo las excepciones de la --
ley.

6.2. En el Médico Legista. Desaparecen los ca-
llos de la obligación del secreto. De

Hemos dicho que los Médicos Legistas son --
funcionarios que colaboran como auxiliares de la justifi-
cia, por consiguiente en sus informes y actuaciones en
general deben decir la verdad, esto es, que los hechos

se acomoden a la realidad. De esto se puede deducir -- que no están obligados a guardar secreto, desde luego -- en el desempeño de sus funciones específicas. Esto significa que no pueden revelar nada de lo que ha conocido a las personas extrañas y a los procesos o negocios judiciales en los que actúan. No hay que olvidar que en materia penal y de manera especial, en la etapa investigativa rige la norma de la reserva de la actuación. Únicamente las autoridades judiciales que actúan en concreta investigación pueden conocer del caso y sus pruebas. La violación de la reserva sumarial se sanciona -- según claras normas del Código de Procedimiento Penal --

El Médico Legista que actúa como perito tiene pocas dificultades. Una situación es la planteada -- cuando el perito nombrado conoce los hechos con anterioridad como médico particular. Eso le da el derecho de excusarse por las razones legales y morales que se contemplan en la doctrina del peritaje. Utilizará ese derecho de acuerdo con su conciencia, teniendo en cuenta la naturaleza de los hechos, la situación en el juicio, la parte que lo propuso o si es nombrado de oficio, etc. Pero no le está permitido revelar en el peritaje datos que sólo pudo conocer como facultativo privado, salvo -- casos muy excepcionales y a título de antecedentes. --

Si el Médico Legista actúa como perito debe decir a la justicia toda la verdad; en este caso, para los hechos que conoció como perito, desaparecen los conocimientos creadores de la obligación del secreto. De tal modo que si para descubrir la verdad en su examen -- tal modo que si para descubrir la verdad en su examen -- do recurre al engaño de promoverle secreto y logra así la confidencia, realiza un acto de la mayor incorrección. En uno y en otro caso se comete un delito y el error que sólo se explica para justificar la imprevisión y la audacia y que puede llevar a fatales

La falta de especialización, de preparación adecuada. Al término de este trabajo puedo manifestar, sin lugar a dudas, que me encuentro complacido, puesto que he cumplido con los objetivos inicialmente propuestos y, lo que es más interesante, he satisfecho un viejo anhelo: hacer resaltar la importancia y la necesidad de la Medicina Legal, a través de un análisis comparativo con respecto a las ciencias médicas generales.

En reiteradas ocasiones he expresado que generalmente ^{no} se tiene un conocimiento claro y preciso de lo que constituye propiamente la Medicina Legal, ya sea en sus principios fundamentales, ya sea en sus importantísimas aplicaciones en relación con la administración de justicia.

Por un lado nos encontramos con personas que ven en ella una mera medicina oficial que se relaciona con algunas cuestiones de higiene, práctica de una autopsia, realización de un peritaje, en fin algo sin interés y relegado a un segundo plano.

Por otra parte, a juzgar por las definiciones que se han dado, se cree que la Medicina Legal no es otra cosa sino la simple aplicación a los problemas particulares de la justicia de los conocimientos de las diferentes ramas de la Medicina. Se ha dicho, por ejemplo, que basta ser un médico bien informado para ser un buen Médico Legista.

En uno y en otro caso se comete un peligroso y grave error que sólo se explica para justificar la improvisación y la audacia y que puede llevar a fatales

consecuencias. Legal y Toxicología. Madrid, Deyilly, Bailliens. 1912.

La falta de especialización, de preparación adecuada lleva a la producción de graves equivocaciones, conclusiones dudosas, y afirmaciones vagas con detrimento de una correcta administración de justicia.

Para debatir estas falsas apreciaciones que se tiene de la Medicina Legal mi principal objetivo fue hacer una delimitación de ésta con respecto a su tronco principal: las ciencias médicas generales, y creo que lo he logrado, estableciendo un análisis comparativo entre estas dos disciplinas y haciendo resaltar más que todo sus diferencias inherentes en cuanto a su evolución histórica, contenido y clasificación, naturaleza y fines, terminología, responsabilidad y secreto profesional, temas de los capítulos que integran el trabajo, y que han sido cuidadosamente seleccionados.

En su desarrollo me he preocupado en dedicarle todo el empeño y la capacidad de trabajo posibles para llegar a la conclusión de que si bien la Medicina Legal es una rama de las ciencias médicas, no por ello hay necesidad de estudiarla y darle toda la importancia que se merece.

Espero que estas ideas sean compartidas por otros compañeros y amigos. Eso sería mi más grande anhelo.

LLYNAS, Pablo A. Compendio de la Medicina Legal y Psiquiatría Forense. Bogotá, Editorial Minerva. 1943.

MATA, Pedro. Trabajo teórico-práctico de la Medicina

Legal y Toxicología. Madrid, Beylly, Bail-
liene. 1912.

MARTIN, Ettiene. Manual de Medicina Legal. Barcelona,
Editorial Salvat. 1942.

ORTEGA TORRES, Jorge. Código Penal y Código de Proce-
dimiento Penal. Editorial Temis, Bogotá,
D.E. 1981.

PAZ OTERO, Gerardo. Medicina Legal. 1ª Edición, Edi-
torial Omnis, Bogotá. 1966.

PONSOLD, Albert. Manual de Medicina Legal. Editorial
Científico-médica, Barcelona. 1955.

ROJAS, Nerio. Medicina Legal. 11ª Edición, Editorial
El Ateneo, Buenos Aires. 1976.

SAULLE, Legrand du; DENJER, Georges; POUCHET, Gabriel.
Tratado de la Medicina Legal. Madrid. 1898.

URIBE CUALLA, Guillermo. Medicina Legal, Toxicología
y Siquiatría Forense. 11ª Edición, Editó-
ries Temis Librería, Bogotá, Colombia. - -
1981.

Cuestiones Médico-legales y criminológicas.
Bogotá, Universidad Nacional. 1951.

29875