

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA**

Facultad de Ciencias Médicas

**SUGERENCIAS APLICABLES A LA MEDICINA
FORENSE ACTUAL DE GUATEMALA**

T E S I S

Presentada a la Junta Directiva de la Facultad de
Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos
de Guatemala, por

ABEL GIRON ORTIZ

En el acto de su investidura de

MEDICO Y CIRUJANO



Julio de 1958.

SECCION PRIMERA: Estado actual de la Medicina Forense en Guatemala:

Actualmente ésta consta de:

A) El Servicio Médico Forense (nominado así por el Dr. Carlos F. Mora) con oficinas y sala de autopsias en el Hospital General donde laboran tres médicos y demás personal (practicantes, oficiales, conserje y ayudantes de autopsias). Los médicos están facultados por el Organismo Judicial para ejercer su especialidad.

B) El Servicio Médico Forense del IGSS, que funciona en el Centro Hospitalario de Traumatología y tiene dos médicos forenses: el Dr. Arturo Carrillo y el Dr. Francisco Sosa.

C) El Departamento Médico Forense del Hospital Militar, que funciona bajo la dirección del Dr. Carlos Vizcaíno Gómez, y

D) Seis médicos forenses departamentales con sus obligaciones y atribuciones en la jurisdicción donde residen.

La mayoría de los médicos forenses han adquirido sus conocimientos por esfuerzo y estudio propios; los doctores Carlos F. Mora y Francisco Sosa G. tienen diplomas de especialistas en Medicina Forense y Psiquiatría, otorgado por la Universidad de París.

En la capital, se trabaja durante los 365 días del año, es decir, que también se labora los días festivos y las horas de la noche, para lo cual se ha establecido el sistema de turnos alternos.

Como entidad independiente, colabora con eficiencia el Departamento de Toxicología y Química Analítica Aplicada, que funciona bajo la jefatura del Lic. Julio Valladares M. en la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia.

También el Hospital General colabora en forma activa, especialmente en las ramas de radiología, laboratorio general y anatomía patológica. El Jefe del Servicio Médico Forense Dr. Arturo Carrillo, presentó al Organismo Judicial un proyecto de reglamento que establece y puntualiza tal colaboración; el Orga-

nismo Judicial ofició dicho reglamento a la Dirección del Hospital General, de donde recibió la aprobación correspondiente. Es decir que sólo falta la emisión del acuerdo respectivo, para que el reglamento esté totalmente legalizado.

El cuadro estadístico siguiente es un resumen de la labor desarrollada por el Servicio Médico Forense durante los últimos cuatro años.

AÑO	Informes de autopsias médicas legales	Informes de personas no fallecidas	TOTAL
1954	517	1951	2468
1955	581	1967	2548
1956	622	2696	3318
1957	623	2906	3529

Durante el primer semestre de 1958 se emitió un total de 2115 informes, lo que da una cifra probable de 4230 informes para 1958. En el Servicio Médico Forense del IGSS el movimiento estadístico ha sido el siguiente:

Autopsias durante el segundo semestre de 1957	33
Autopsias durante el primer semestre de 1958	33
Total de casos atendidos durante el año 1957	1787
Total de casos el primer semestre de 1958	1505
Cifra probable total para el año 1958	3010

Como es fácil advertir, el trabajo aumenta cada nuevo año en forma siempre ascendente. Los peritajes y autopsias, han sido practicados por el personal del Servicio Médico Forense, poniendo empeño y conciencia para laborar con el óptimo rendimiento, lo cual se ha logrado mediante la buena voluntad del personal del Servicio y de los distintos departamentos que le prestan su valiosa colaboración. Puede afirmarse por eso que actualmente, dentro de sus posibilidades, el Servicio Médico Forense trabaja con una eficiencia que se ajusta a las exigencias requeridas para la aplicación de la Justicia.

SECCION SEGUNDA: Sugerencias tendientes a mejorar la rama de la Medicina Forense, cuya realización inmediata es factible y más o menos urgente.

1o.—Es flagrante la ausencia de médico forense en ciertas zonas de la república cuya población relativa elevada implica tácita y urgentemente la creación de plazas de médicos forenses en dichas zonas. La consecuencia lógica de esta ausencia, es la lentitud o la falta de idoneidad para la emisión de los informes judiciales cuyo hecho delictuoso tuvo lugar en cualesquiera de las mencionadas zonas; lentitud en el caso de que la persona ofendida sea enviada por el juez a la capital para ser examinada en el Servicio Médico Forense; falta de idoneidad en el caso de que el peritaje requerido lo practique el médico de la localidad actuando en este caso, con carácter de "forense improvisado", que acarrea desventajas claras que no necesitan comentarse. De lo anotado se deduce la siguiente enmienda: crear nuevas plazas de médicos forenses departamentales en número tal, que haya por lo menos un forense en cada cabecera. Sólo en tal forma se evitará la centralización de que se hace objeto al Servicio Médico Forense en la ciudad capital, que no es más que una natural consecuencia de la escasez de forenses departamentales.

2o.—Algo incontrovertible, es que el número de forenses que ejercen en la capital es bastante reducido, lo cual llama la atención especialmente al contemplar el aumento de trabajo, en directa relación con el aumento de la población. Esto imposibilita a los forenses, por más voluntad que pongan de su parte, para laborar eficientemente en las oficinas y estar presentes a la vez, pongamos por caso, en el momento que el juez levanta un cadáver en el lugar de los hechos. En consecuencia debe de crearse *por de pronto*, una plaza más de médico forense en la capital, con lo que se solucionará en parte, el problema del trabajo excesivo que actualmente afronta el Servicio.

3o.—Es fundamental la creación de un departamento de Anatomía Patológica que funcione bajo la dirección de un patólogo especializado y que sea dependencia del Servicio Médico Forense. En muchas necropsias es obvia la importancia que tiene el estudio histopatológico de las vísceras: tal sería la labor del

mencionado departamento, hoy encomendada al laboratorio de Anatomía Patológica del Hospital General.

4o.—Con bastante frecuencia se presentan al Servicio Médico Forense personas en las que hay que resolver problemas de índole psiquiátrica. ¿Cómo responder al juez, por ejemplo, sobre la clase de enajenación o el grado de deficiencia mental que presenta determinada persona? Ante casos como éstos, el Servicio solicita la colaboración de los médicos especialistas en psiquiatría quienes emiten su dictamen basado en el cual se responde al juez. Otros casos (y son los más frecuentes), el juez solicita informes de tal naturaleza al Director del Hospital Neuro-psiquiátrico, por encontrarse allí recluida la persona cuyo estado mental se trata de establecer. El Director pide al médico tratante tal informe y después de recibido éste, lo remite al juzgado solicitante. De manera que el trabajo que desarrollan los psiquiatras en las salas a su cargo, se ve recargado por el que representa la elaboración y emisión de los informes judiciales, trabajo que a la fecha no tiene remuneración alguna.

Por lo expuesto, en razón a la justicia y a la lógica más elemental, es urgente la creación de una plaza de Médico Forense Psiquiatra, cuya labor consistirá en la emisión de los peritajes propios de su especialidad.

Problema aparte es el caso de los reclusos en la Penitenciaría Central, donde existe la más variada gama de los delinquentes, cuando lo más racional es que haya en dicho centro penal, un Médico Forense Psiquiatra, encargado de hacer un estudio psico-analítico de todos los reclusos, clasificándolos y enviando al Hospital Neuro-Psiquiátrico, a todos los que a su juicio ameriten su ingreso y tratamiento en ese centro especializado.

5o.—Actualmente las radiografías requeridas por los médicos del Servicio, las toman en el departamento de rayos X del Hospital General y con este sistema, la emisión de los informes judiciales se retrasa varios días, con las consiguientes molestias para los interesados. La búsqueda y localización de proyectiles o la investigación de lesiones óseas en el cadáver, es de suma laboriosidad. Todo lo contrario sería si se contara con el auxilio

de los rayos X, con obligaciones específicas para el Servicio Médico Forense.

Por lo expuesto se comprenden los indiscutibles beneficios que aportaría al Servicio, la adquisición de un aparato portátil de rayos X.

6o.—De igual necesidad puede hablarse de un laboratorio, con funciones específicas para un buen ejercicio de lo que clásicamente se admite como "Práctica Médico Legal" (identificación de manchas de sangre, esperma, pelos, etcétera). Resumiendo se puede afirmar que la creación del Laboratorio de Medicina Forense es de una necesidad imperiosa, cuya realización aportará innegables beneficios al Servicio y al público en general.

7o.—Además del curso de Medicina Legal y Toxicología, cátedra comprendida dentro del plan de la carrera de Médico y Cirujano, es digna de contemplarse la posibilidad de la creación de un cursillo para post-graduados sobre Medicina Forense, con la colaboración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Organismo Judicial y el IGSS. Dicho cursillo sería para los médicos que van a ejercer la Medicina Forense en una cabecera departamental o municipio importante. Con esta sobre-preparación agregada a los conocimientos adquiridos en la carrera, la labor de los forenses será más correcta y les evitará caer en inexactitudes como por ejemplo que llamen: "herida punzante" o "herida contusa" a las heridas producidas por arma corto-contundente (machete), tan corrientes en nuestro medio.

Hasta ya se vió el caso de un forense departamental que llamó "herida punzante" a una herida penetrante del cráneo producida por arma de fuego. Es sorprendente la frecuencia con que incurren en tales incorrecciones, pero por otra parte es hasta cierto punto explicable, ya que no reciben una preparación adecuada sobre Medicina Forense, que es toda una especialización.

8o.—Es impostergable de que el Servicio Médico Forense con sus diferentes departamentos o secciones cuente ya con un edificio propio, ya que donde funciona actualmente y ha venido funcionando por lustros y lustros, es el mejor ejemplo de la inadaptación y de la inadecuada ubicación de ciertos servicios, los cuales por sus funciones, responsabilidades y beneficios para

la colectividad, no es justo que se perpetúen dentro de las cosas de segunda necesidad. Fielga hacer resaltar la falta de amplitud e higiene, la mala distribución, etcétera, entre otras cosas, donde actualmente se trabaja.

Cuántas veces se ha contemplado esta necesidad, cuántos proyectos y hermosos futurismos, que se han quedado en el alba de su realización sin ver jamás la práctica de la realidad, que a todas luces y vista desde cualquier ángulo, es algo que se impone y debe imponerse.

9o.—El Departamento de Toxicología y Química Analítica Aplicada, es un excelente colaborador del Servicio Médico Forense. Sin embargo no encontrándose dicho Departamento cercano a las oficinas del Servicio, el intercambio de la correspondencia y el traslado del material de estudio acarrea las consiguientes molestias y pérdida de tiempo, cuyas consecuencias no necesitan comentarse.

10o.—Con relativa frecuencia se presentan a reconocimiento médico-forense, personas con lesiones en determinados órganos (de la vista o del oído) que para mejor dictaminar, hacen preferible la consulta previa con un médico especialista (oftalmólogo u otorrinolaringólogo). Es conveniente crear una legislación especial aprobada por el Organismo Judicial, mediante la cual se establezca que dichos exámenes de consulta deben de ser equitativamente remunerados, remuneración que bien podría cubrir el propio Organismo Judicial.

11o.—Hay ciertas autopsias que, por encontrarse el cadáver en avanzado estado de putrefacción, contaminan desagradablemente el ambiente, con la natural molestia para el público que se presenta requiriendo peritajes médico-forenses, así como para los empleados del Hospital que trabajan en las salas adjuntas, los parientes de los muertos depositados en la capilla del anfiteatro y en fin, todos los que por una u otra razón tienen que estar en las inmediaciones de la sala de autopsias. Resalto el hecho para subrayar una vez más la imperiosa necesidad de un local o edificio independiente.

Cuando se efectúa una exhumación en el Cementerio General, para practicar la autopsia se tropieza con las dificultades

que ocasiona esta clase de trabajo efectuado a la intemperie.

En ambos casos la solución transitoria es bien simple: construir una pequeña sala en el propio Cementerio, destinada para practicar la autopsia de los cadáveres que llegan al Servicio en las condiciones anotadas y la de los exhumados. En el primer caso se evitará molestias a personas completamente ajenas a esa clase de trabajo; y en el segundo facilitará la tarea haciéndola, hasta donde ésto es posible, más cómoda y dentro de las exigencias de la técnica.

12o.—Cuando ingresa al anfiteatro el cadáver de una persona no identificada, muchas veces se practica la autopsia y se procede a la inhumación, sin que se establezca tal identidad, creando problemas especialmente de índole sentimental con los parientes del fallecido. Es necesario que el Servicio Médico Forense cuente con una cámara de refrigeración, donde se podrá, durante un plazo razonable, depositar los cadáveres no identificados, dando así una mayor oportunidad a que se establezca su identidad. Además dicha sala podrá emplearse, especialmente durante los meses calurosos, para recibir a los cadáveres que ingresen a la necropsia de ley, evitando así posibles fenómenos transformativos que alteren o enmascaren cualquier dato importante. Como corolario a esta última sugerencia, señalo también la necesidad (para la resolución de este problema y otros conexos con él) de la creación de un Servicio Social que tendría naturalmente dentro de sus atribuciones, los trámites, gestiones y demás pasos tendientes a solucionar el problema, no despreciable por las razones ya anotadas. Pueden aprovecharse los servicios de la Escuela de Servicio Social dependiente del IGSS, a través de uno de sus miembros y con la remuneración correspondiente por parte del Organismo Judicial.

SECCION TERCERA: Casos atendidos en el Servicio Médico Forense que ejemplifican la urgencia de las modificaciones propuestas.

CASO No. 1: Niña de 12 años de edad, quien el 11 de Enero de 1958 fue violada y estuprada por un hombre de 40 años en San Antonio La Paz, departamento de El Progreso. La queja del hecho la presentaron los padres de la niña al juez de paz de la localidad, el día lunes trece del mismo mes. El juez solicitó al Servicio Médico Forense de la capital que se examinara a la menor ofendida y se le informara sobre los extremos médico-legales del caso. El traslado de la niña acompañada de sus padres a la ciudad capital, creó un problema de orden económico, por ser esas personas de escasos recursos pecuniarios; por tal motivo, presentaron a su hija al peritaje requerido, hasta el lunes veinte del mismo mes de Enero, es decir, nueve días después de perpetrado el delito. Para esa fecha, lógicamente las rasgaduras himeneales se encontraron completamente cicatrizadas, por lo que no fue posible establecer la fecha aproximada en que la defloración tuvo lugar. Esto hubiera sido muy simple, en caso de haber médico forense en el lugar donde ocurrió el hecho delictuoso.

CASO N° 2: Un hombre de edad mediana tenía cerca de diez años de vivir maritalmente con una mujer, sin lograr descendencia hasta entonces. La sospecha del marido de que su mujer le era infiel, coincidió con la fecha aproximada en que ella resultó embarazada, lo cual no hizo más que acrecentar las dudas del celoso cónyuge, quien demandó judicialmente a la presunta culpable y se presentó al Servicio Médico Forense con el pedimento del juez de que se estableciera el grado de fecundidad del acusador, ya que demostrando la esterilidad de éste, se establecería en forma categórica el delito de adulterio. Por razones de comodidad, se decidió que el análisis del semen fuera practicado en el laboratorio general del Hospital, pero el problema nació debido al incumplimiento, bien del acusador o bien del laboratorio. El pleito se resolvió por sí solo, porque la pareja se reconcilió, pero hubiera sido prontamente resuelto, si se

contara con un laboratorio especializado en cuestiones de Medicina Forense.

CASO N° 3: Señorita de 16 años de edad que se presenta a examen médico-forense para que se establezca si se encuentra desflorada, la fecha aproximada si es posible y si se encuentra embarazada. La historia de este caso es rutinaria: el novio le pidió la prueba de su amor y después de recibirla, no quiso cumplir con el matrimonio previamente ofrecido. Ante la sospecha de embarazo, se solicitó al laboratorio del Hospital General una reacción de Galli Mainini, la cual no pudo efectuarse por falta de sapos. Entonces no quedó más que esperar que el probable embarazo siguiera su curso, hasta que la clínica se impuso y la gravedad se pudo afirmar en forma categórica.

CASO N° 4: Niña de siete años de edad, que fue desflorada por su padre; además de los signos típicos de desfloración, presenta una rasgadura perineal de segundo grado con los bordes infectados. Para poder responder al juez "si tiene enfermedad venérea", se acudió al laboratorio del Hospital, donde se estableció la inespecificidad de la infección. Casos como éste, en los que el hacinamiento y la ignorancia juegan el papel primordial, se presentan con relativa frecuencia al Servicio Médico Forense y la manera de combatirlos es un problema que atañe a la Medicina Social: mejoramiento de vivienda y elevación del nivel de instrucción moral. Lo triste de estos casos es que la demandante (o sea la mujer del acusado), al principio está grandemente indignada y quiere que la ley caiga con todo su peso sobre el sátiro. Pero cuando éste es sentenciado a varios años de prisión, el problema económico preexistente se agudiza y ante la crisis de miseria extrema del resto de la familia, la madre arrepentida acude al médico forense para que éste cambie de dictamen. lo cual, lógicamente no se hace.

CASO N° 5: Señorita de 17 años de edad, quien manifiesta haber sido desflorada y embarazada por su propio padre, un alcohólico crónico; ella es una deficiente mental y refiere además que tiene un novio con quien sostiene relaciones sexuales desde hace varios meses. Desde el punto de vista clínico, el embarazo es evidente. El caso llegó a los tribunales porque el no-

vio de la ofendida acusó al padre de ésta de oponerse a la unión de los jóvenes porque vive maritalmente con su hija; además el acusador quiere que se establezca quién de los dos es el padre de la criatura que está por nacer. Para evaluar el estado mental de la embarazada se pensó en pedir la colaboración de un médico psiquiatra; para dilucidar la paternidad en cuestión, el análisis del tipo sanguíneo de las cuatro personas habría sido un gran auxiliar. Por razones desconocidas, los litigantes dejaron de comparecer al juzgado y el caso quedó inconcluso. Hubiera sido muy interesante llevarlo hasta el final y esclarecer, sobre todo, el asunto de la paternidad, en cuyo caso de ser producto del acusado, a los problemas relacionados con las taras hereditarias, se sumarían los de carácter moral y legal, al saberse este niño, hijo de su abuelo y hermano de su propia madre.

SECCION CUARTA; Sobre la creación del Instituto de Medicina Forense.

En lo anteriormente expuesto subrayo cuáles son las medidas más ingentes aplicables a una mejor práctica de nuestra Medicina Forense actual. Pero tales sugerencias cuya realización no es imposible, máxime si se le brinda al problema la atención y colaboración que demanda, no pasarían de ser, aunque indispensables, medidas de fase transitoria; y ésto no constituye el ideal. El ideal lo constituye la creación del "Instituto de Medicina Forense Guatemalteco" y a este respecto, en forma breve, no olvidando su poco de historia que tiene, me referiré a continuación:

El año de 1932 el Dr. Miguel F. Molina presentó al gobierno del General Jorge Ubico un detallado proyecto que trataba sobre la fundación del Instituto de Medicina Forense; el gobernante cursó el proyecto al Ministerio de Educación Pública, de donde no progresó.

En el Congreso Centroamericano de Medicina de 1936, el Dr. Carlos F. Mora (quien en varias ocasiones ha señalado la elemental necesidad de la creación del Instituto), propuso que se fundara el mismo con carácter no nacional sino centroamericano; el proyecto fue aceptado "en principio".

En 1953 el entonces Decano de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Carlos Mauricio Guzmán, por sugerencia del Dr. Mora convocó a un grupo de distinguidos profesionales para que discutieran y elaboraran el proyecto para crear el mencionado Instituto. Aunque esta vez las bases quedaron establecidas en su aspecto fundamental, desgraciadamente las sesiones no llegaron hasta el final y el asunto quedó de nuevo en suspenso.

En esencia, el Instituto de Medicina Forense sería una entidad científica destinada a llenar dos finalidades primordiales:

1o.—Enseñanza racional de la Medicina Forense para todos los que laboren dentro de ella, con obligatoriedad para los recién egresados en cursillos prácticos y de corta duración, ya que es obvio señalar el hecho de que todo médico en el **ejercicio** de su práctica tiene que afrontar problemas médico-legales de toda índole.

2o.—Tramitación y elaboración de peritajes propios de la Medicina Forense.

Para el desarrollo de sus programas, el Instituto en cuestión, de acuerdo con la opinión de los entendidos en la materia en nuestro país, estaría dividido en cuatro departamentos principales:

- a) El de Medicina Forense
- b) El de Psiquiatría
- c) El de Toxicología y
- d) El de Criminología.

Todos estos departamentos compuestos por el jefe y resto del personal, estarían subordinados a una Junta Directiva o Jefatura Jerárquica Suprema.

SECCION QUINTA: Conclusiones.

A) El plan que desarrolla en el desempeño de sus funciones la rama de la Medicina Forense en Guatemala, no se ajusta del todo a las exigencias requeridas actualmente y el aumento constante del trabajo implica la necesidad de aplicar modificaciones fundamentales para su mejoramiento y reajuste futuros, sobre las cuales ya hice hincapié.

B) Las modificaciones más urgentes son:

a) Creación de plazas de médicos forenses en los departamentos de la república donde no los haya.

b) Creación al menos, de una plaza de médico forense en la capital.

c) Creación de una plaza de Médico Forense Psiquiatra.

d) Creación de una plaza de un anatómo-patólogo del Servicio Médico Forense.

e) Adquisición de un aparato portátil de rayos X.

f) Creación del Laboratorio Médico Forense.

g) Construcción de edificio o local independiente.

C) El Instituto de Medicina Forense es un hermoso proyecto cuya realización práctica e impostergable marcará un indudable adelanto en muchos aspectos y elevará en el concierto mundial la categoría de la Medicina Forense de Guatemala.

Vo. Bo.

Dr. Francisco Sosa Galicia.

Imprimase.

Dr. Ernesto Alarcón,
Decano.

SECCION SEXTA: Bibliografía.

- 1) Medicina Forense
Carlos Federico Mora (1958).
- 2) Medicina Legal
Nerio Rojas (1942).
- 3) Abregé de Médecine Légale
R. Piedelievre.
- 4) Médecine Légale Judiciaire
C. Simonin (1950).
- 5) La pratique Medico-légale
Leon Derobert (1950).
- 6) Legal Medicine and Toxicology
González, Vance y Helpert (1940).
- 7) Sexuología Forense
Pellegrini.
- 8) Archivos del Servicio Médico Forense
- 9) Archivos del Servicio Médico Forense del IGSS.
- 10) Comunicaciones personales Drs. Carlos F. Mora, Miguel
F. Molina y Carlos Mauricio Guzmán.