

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

GUIA PRACTICA PARA EL  
DICTAMEN DE LESIONES  
PERSONALES Y EXAMEN  
OFTALMOLOGICO FORENSE



Doctor JORGE ANDRES FRANCO Z.  
Médico Forense

Doctora MELBA PERILLA  
Oftalmóloga Forense

Santafé de Bogotá, D.C. 1993



SECCION DE DIVULGACION E INFORMACION CIENTIFICA

*Guilherme*

## LESIONES PERSONALES

### Guia práctica para el dictamen de Lesiones Personales

#### I.- DEFINICION

El delito de lesiones personales es uno de los que con mayor frecuencia se cometen en el país, y su dictamen, la solicitud pericial que más comunmente debe resolver el médico legista.

El Código Penal tipifica el delito en el artículo 331, del título XIII "Delitos contra la vida y la Integridad Personal" capítulo segundo, Lesiones personales: "Lesiones: El que cause a otro daño en el cuerpo o en la salud incurrirá en las sanciones establecidas en los artículos siguientes." El bien jurídico protegido en este artículo es la integridad personal,

Desde el punto de vista de la Medicina Forense, se definen las Lesiones Personales como: "Cualquier daño del cuerpo o de la salud orgánica o mental de un individuo llamado lesionado, causado externa o internamente por procedimientos físicos, químicos, biológicos o psicológicos, utilizados por un agresor, sin que se produzca la muerte del ofendido".

Por daño en el cuerpo se entiende todas aquellas alteraciones que comprometen la integridad anatómica, sean éstas internas o externas. Por ejemplo una herida gástrica, la amputación de una mano, etc.

El daño en la salud se presenta cuando se vulnera cualquiera de las funciones orgánicas o mentales manifestándose clínicamente por signos o síntomas, así como alteraciones detectables por exámenes paraclínicos cuando se

Los elementos constitutivos del delito de lesiones personales son los siguientes:

- a- Un daño en el cuerpo o la salud: que está configurado por toda modificación orgánica o corporal susceptible de menoscabar o disminuir la integridad física o mental de la persona que sufre la acción.
- b- Un agresor: Que puede actuar de forma dolosa, si ha realizado el hecho intencionalmente, o de forma culposa, "cuando no previó los efectos nocivos de su acto, habiendo podido preveerlos o cuando habiéndolos previsto, confió imprudentemente en poder evitarlos".

- c- Un resultado que jamás podrá ser la muerte, porque se tipificaría en delito de homicidio.

### PROCEDIMIENTO EN CASO DE LESIONES

El artículo 337 del Código de Procedimiento Penal vigente dice: "Reconocimiento en caso de lesiones: Al iniciarse la investigación por delito de lesiones personales, el funcionario ordenará de inmediato el reconocimiento médico del lesionado para determinar la naturaleza de aquellas, el instrumento con que fueron causadas y la determinación de la incapacidad médico legal y secuelas que se generen. En todos los casos en que se requiera nuevo reconocimiento, el perito lo señalará en su dictamen indicando el momento adecuado para realizarlo y los exámenes o documentos necesarios para emitir el concepto definitivo. El funcionario competente ordenará la nueva peritación sin dilación alguna. Cuando se requiera el dictamen por incapacidad laboral, el funcionario aportará al perito la información sobre la actividad ocupacional del lesionado y cualquier otra que sea necesaria para rendir este tipo de dictamen. En el curso de la investigación se ordenará la práctica de tantos reconocimientos como fueren necesarios para establecer las consecuencias definitivas. Las decisiones se tomarán, con base en el último reconocimiento que obrare en la actuación procesal.

En el primer dictamen que se solicite se exigirá que a la mayor brevedad posible se determine la incapacidad y las secuelas definitivas.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reglamentará lo relativo al contenido del dictamen en estos casos, para unificar los criterios de la actuación pericial."

El presente artículo introduce por primera vez en la Legislación Colombiana, el concepto de incapacidad médico-legal distinguiéndola de la incapacidad laboral, además describe el procedimiento a seguir cuando la autoridad conoce un hecho que podría ajustarse a este delito y es la guía de los parámetros básicos que debe contener tanto la solicitud del examen pericial de lesiones personales como también el correspondiente dictamen.

#### Dictamen Pericial:

El dictamen sobre lesiones personales deberá contener los siguientes puntos específicos:

- 1- Anamnesis
- 2- Naturaleza de la lesión
- 3- Elemento vulnerante o tipo de arma
- 4- Incapacidad médico legal
- 5- Secuelas o consecuencias médico-legales

- 6- Cuando se requiere un nuevo examen debe anotarse además fecha para realizar dicho reconocimiento, indicando los exámenes o documentos (historia clínica, Rayos X, etc.) necesarios para emitir el concepto definitivo.
- 7- Incapacidad laboral: solamente en caso de solicitud específica por parte de la autoridad, siempre y cuando en el oficio petitorio se incluya información sobre la ocupación o actividad del lesionado.

A continuación se desarrollarán uno por uno los puntos básicos del dictamen:

#### 1- ANAMNESIS

En este punto se describen los principales datos de identificación como son: nombre del examinado, nombre del acompañante, cuando sea necesario, edad y procedencia. A continuación se consigna una breve anamnesis sobre hechos referidos por el examinado que se relacionen con la peritación que se va a hacer. En el caso de que el paciente tenga varios reconocimientos previos se hará un resumen que facilite la comprensión del dictamen. La anamnesis en la elaboración del dictamen de lesiones personales complementa el dictamen al aportar mayor información, orienta acerca de si se trata de un caso de lesiones personales relacionado con violencia común, familiar, accidentes, responsabilidad profesional, y es de gran importancia para efectos estadísticos con diversas finalidades.

#### 2- NATURALEZA DE LA LESION

La naturaleza de la lesión constituye la base del dictamen sobre lesiones personales, es útil para fundamentar el elemento causal, la incapacidad y las secuelas.

Se debe realizar en tres pasos:

- a. Identificación de la lesión.
- b. Descripción de la lesión.
- c. Ubicación de la lesión.

Se debe precisar el tipo de lesión por ejemplo: Edema, equimosis, herida, etc. describiendo la gravedad (discreto, leve, moderado, severa) y características (longitud, diámetro, bordes, etc.).

La ubicación se debe hacer teniendo en cuenta las regiones anatómicas y usando puntos de referencia cuando sea posible (línea de implantación del cabello, cejas, etc.)

En caso de orificios producidos por proyectil arma de fuego además se debe anotar la distancia desde el vertex y desde la línea media incluyendo la estatura del paciente.

Siempre se debe examinar la función del órgano o miembro comprometido.

**Cuando existen lesiones en el area maxilofacial se debe examinar de rutina la cavidad oral y se describen las lesiones presentes o de lo contrario se especifica: "NO SE EVIDENCIA LESIONES TRAUMATICAS EN LA CAVIDAD ORAL".**

**En caso de no encontrar lesiones en el examinado se escribirá: "NO EXISTEN HUELLAS EXTERNAS DE LESION QUE PERMITAN FUNDAMENTAR UNA INCAPACIDAD MEDICO LEGAL".**

### 3. ELEMENTO VULNERANTE O TIPO DE ARMA.

Se determina con base en dos elementos de juicio como son: la naturaleza de las lesiones y el mecanismo de acción del arma. Para tal efecto se utiliza la siguiente clasificación general:

#### A. MECANICOS

**CORTANTES:** Como su nombre lo indica, son elementos que tienen filo. Producen heridas de bordes nítidos, regulares, de mayor extensión que profundidad. Ejemplo: **cuchillas, barberas, etc.**

**PUNZANTES:** Son elementos que tienen punta. Producen lesiones puntiformes o circulares pequeñas. Ejemplo: **leznas, puntillas, agujas.**

**CORTOPUNZANTES:** Combinan las características de las dos anteriores, es decir, tienen filo y punta. Producen heridas de mediana extensión y profundas, algunas veces en forma de "pececillo" con un extremo agudo que dibuja el filo o en forma de ojal con dos extremos, **si son de filo por ambos lados, a las armas cortopunzantes se les conoce como "armas blancas".** Ejemplo: **cuchillos, navajas, bisturí.**

**CONTUNDENTES:** Son todos aquellos elementos de bordes romos. **El grado de lesión que producen depende de la fuerza y velocidad que se aplique y de la masa del elemento.** Las lesiones que producen son equimosis, edema, hematomas, etc. en ocasiones producen heridas especialmente en los sitios donde la piel cubre bordes óseos; estas heridas son de bordes irregulares son edema y equimosis perilesional y como característica

presenta los denominados puentes dérmicos que son fragmentos de piel macerada entre uno y otro labio de la herida. Son ejemplos de estos elementos: un bate, una varilla, el parachoque de un carro, etc.

**CORTO-CONTUNDENTES.:** Son aquellos elementos que combinan filo y masa, produciendo lesión al ser aplicados con fuerza. Producen heridas y lesiones de bordes nítidos regulares con edema y equimosis perilesional. Ej: machete, pico botella

**PROYECTIL ARMA DE FUEGO.:** Se describen cuidadosamente los orificios de entrada y salida, sus características, diámetro, ubicación en la posición anatómica y distancia del punto medio del orificio a la línea media y al vertex, anotando siempre la estatura.

Son aquellos capaces de lanzar un proyectil único o múltiple a través de un tubo metálico por acción deflagradora de lapolvora. La lesión que causa se debe al impacto del proyectil sobre el cuerpo del lesionado.

Causan lesiones por la velocidad, la masa y la energía cinética que desarrollan. Atraviesa los tejidos produciendo a su entrada un orificio característico, generalmente de bordes regulares invertidos, acompañado de anillo de contusión y de limpieza. Igualmente al salir produce un orificio generalmente de bordes irregulares, invertidos de mayor tamaño que el de entrada.

En ocasiones el proyectil no penetra en el cuerpo, sino que pasa rozando el tejido y deja una huella alargada, producida por la fricción que se manifiesta como una quemadura (abrasión)

**MEDIOS FISICO-TERMICOS:** Son el calor y el frío. Las lesiones que producen son generalmente quemaduras que habitualmente dibujan el elemento, el grado de lesión depende de la temperatura del objeto y el tiempo de exposición.

**AGENTES QUIMICOS:** Son los ácidos y alcalis. Producen quemaduras con aspecto clásico de goteo.

**AGENTES BIOLÓGICOS:** Bacterias, virus, hongos.

**ELEMENTOS SICOLÓGICOS:** No se pueden denominar instrumentos o elementos propiamente dichos, pues son mecanismos psicológicos provocados para alterar la salud psíquica. Ejemplo: la extorción, el chantaje y las amenazas.

#### 4. INCAPACIDAD MEDICO LEGAL

La incapacidad médico legal es uno de los conceptos fundamentales de la pericia médico-legal, siendo utilizada como medida indirecta para dosificar la sanción.

La incapacidad médico-legal se define como "el tiempo expresado en días que determina el perito teniendo en cuenta la duración y gravedad de la lesión". La duración se refiere al tiempo en días que gasta el tejido para lograr la reparación biológica primaria, mientras que la gravedad se determina con base en la evaluación clínica de la importancia del daño causado a la integridad personal.

El código penal contempla la incapacidad en el artículo 332, que dice:

\*"Incapacidad para trabajar o enfermedad. Si el daño consistiere en incapacidad para trabajar o enfermedad que no pase de treinta días, la pena será arresto de dos meses a dos años y multa de cien a un mil pesos .

Si pasare de treinta días sin exceder de noventa, la pena será de seis meses a tres años de prisión y multa de un mil a cinco mil pesos.

Si pasare de noventa días, la pena será de dieciocho meses a cinco años de prisión y multa de un mil a diez mil pesos."

De la lectura del Código se deduce que la incapacidad médico-legal tiene fines unicamente penales, los términos incapacidad penal, incapacidad para trabajar y enfermedad, se asimilan todos al concepto de incapacidad médico-legal.

La incapacidad médico-legal no tiene fines laborales ni de excusa para no asistir al trabajo; se diferencia además de la incapacidad laboral en que no tiene en cuenta el trabajo u ocupación de la persona.

Con relación a los fines penales de la incapacidad cuando es menor de 30 días sin secuelas, las lesiones personales constituyen una contravención especial (ley 23 de 1991. Descongestión de Despachos Judiciales. Art. 1, 9, 10, 26), de competencia de Inspectores Penales de Policía, Inspectores de Policía ó en su defecto a los Alcaldes. En estos casos la pena es de arresto. Se admite desistir de la acción penal previo arreglo de las partes.

Los casos de lesiones con incapacidad mayor de 30 días o con secuelas, se consideran un delito; la competencia

Código Penal). Cuando se trata de lesiones dolosas o culposas con agravantes no se puede desistir de la acción penal y se prohíbe el beneficio de la libertad provisional. Ejemplo: Cuando se trate de homicidio o lesiones personales en accidente de tránsito y se compruebe que el sindicado se encontraba en el momento de la realización del hecho en estado de embriaguez aguda o intoxicación de acuerdo con experticio técnico, ó que haya abandonado sin justa causa el lugar de la comisión del hecho.

INCAPACIDAD MEDICO LEGAL	PENA	COMPETENCIA
<30 días sin secuelas	Arresto Multa	Juez Legal (Inspectores de Policía.)
	Admite Desistimiento	Contravención.
>30 días o lesiones con secuelas.	Prisión Multa	Juez Penal Fiscalía
	Prohibición de libertad provisional*	Delito

\* Para lesiones culposas en accidentes de tránsito que se demuestre embriaguez o abandono sin justa causa del lugar de los hechos; y para lesiones dolosas con secuelas (art. 417 CPP).

En el primer anexo se presenta una lista guía de parámetros para fijar la incapacidad médico-legal, la cual se debe adaptar a cada caso y circunstancia específica, recordando que no hay enfermedades sino enfermos.

En caso de que existan varias lesiones simultáneamente la incapacidad se determina teniendo en cuenta los días de incapacidad que se le deben colocar a la más grave.

Finalmente la incapacidad médico-legal de acuerdo con la evolución de las lesiones, se denomina provisional o definitiva.

Incapacidad provisional es aquella que fija el médico perito cuando las lesiones aún se encuentran en proceso de reparación y se desconoce el resultado final de esa reparación. Constituye un pronóstico teórico que se hace sobre la duración y gravedad de una lesión. La incapacidad provisional se puede modificar en posteriores

reconocimientos ampliándola cuando se presentan complicaciones. En estos casos se fijará nueva incapacidad médico-legal provisional en días contados siempre a partir de la fecha en que ocurrieron las lesiones.

La incapacidad medicolegal definitiva se fija cuando las lesiones ya terminaron su proceso de reparación biológica y constituye un concepto sobre el tiempo real de reparación. La incapacidad médico-legal definitiva sólo se modifica cuando en un examen posterior se detecte que se cometió un error notable al fijarla caso en el cual se deben especificar los motivos que justificaron tal modificación.

En caso de que existan varias lesiones simultáneamente la incapacidad se determina teniendo en cuenta los días de incapacidad que se le deben colocar a la más grave.

Se puede dictaminar incapacidad definitiva en el primer reconocimiento en los siguientes casos:

a- En caso de lesiones antiguas ya reparadas pero que no fueron evaluadas pericialmente con anterioridad.

b- En caso de lesiones muy leves localizadas en sitios que permiten descartar mayor compromiso vital a criterio del perito, por ejemplo: Escoriaciones y equimosis en extremidades.

c- En lesiones muy graves cuya incapacidad desde el primer reconocimiento se calcula que supera los cien días.

NOTA: No se debe ratificar ningún concepto provisional sin tener suficientes elementos de juicio.

Por ejemplo: paciente que acude a un segundo reconocimiento, sin disponer de historia clínica actualizada, por lesiones sufridas hace dos años. Para esa época se fijó una incapacidad médico-legal provisional de veinte días.

Es un error ratificar la incapacidad provisional mientras se consigue la historia clínica, en este caso se describe el estado actual de las lesiones y se informa al juez que el dictamen se complementará con la incapacidad o las secuelas, una vez se aporte la información requerida.

#### COMPLICACIONES:

La complicación es un fenómeno sobre agregado al curso de una lesión y que tiene dos consecuencias:



- Aumentan la incapacidad
- Aumentan la incidencia de las secuelas

Es obligatorio informar sobre la existencia de complicaciones y explicar si tuvieron alguna incidencia en la determinación de la incapacidad

## 5. SECUELAS

Se define secuela como "cualquier alteración importante en la forma y/o en la función que persiste o que va más allá de la reparación biológica primaria".

Cuando se causa una lesión los mecanismos de reparación pueden llevar a una resolución completa de la lesión o una cicatrización que no altere de forma importante la forma ni la función, casos en los cuales no hay secuelas y la consecuencia penal está determinada únicamente por la incapacidad médico-legal. Por el contrario el proceso de reparación puede dejar una alteración importante en la forma, en la función (o las dos simultáneamente), caso en el cual hay secuelas y la consecuencia penal estará determinada únicamente por la presencia de la secuela.

Generalmente las secuelas se fijan una vez haya terminado el proceso de reparación biológica primaria, sin embargo, en ambos casos se tiene absoluta certeza que la alteración perdurará mas allá de dicha fase. En ellos se deben dictaminar las secuelas aún desde el primer reconocimiento. Ejemplo: Amputación, enucleación, etc.

Desde un punto de vista académico, las secuelas en Medicina Legal se clasifican en cuatro grupos:

### 1- ESTETICAS:

Deformidad física	De carácter transitorio
	De carácter permanente
Deformidad física que	De carácter transitorio
afecta el rostro	De carácter permanente

### 2- FUNCIONALES

Perturbación funcional	De órgano	De carácter transitorio
		De carácter permanente.
	De miembro	

**Perturbación Psíquica:**

- **Primaria:** De carácter **transitorio**  
De carácter **Permanente**
  
- **Secundaria:**
  - a **Daño en el sistema nervioso central** De carácter **transitorio**  
De carácter **permanente**
  
  - A **otro daño corporal** De carácter **transitorio**  
De carácter **permanente.**

**3. CARENCIALES**

**Pérdida funcional** De **miembro, de órgano**

**Pérdida anatómica** De **miembro, de órgano**

**4. CONSECUENCIAS OBSTETRICAS (Agravante punitivo)**

**Lesiones seguidas de aborto.**

**Lesiones seguidas de parto prematuro con consecuencias nocivas para la salud de la madre o del niño.**

**SECUELAS ESTETICAS:**

Están consideradas en el artículo **333** del Código Penal que dice: **"Deformidad. Si el daño consistiere en deformidad física transitoria, la pena será de uno a seis años de prisión y multa de tres mil a diez mil pesos.**

**Si fuere permanente, la pena será de dos a siete años de prisión y multa de cuatro mil a doce mil pesos.**

**Si la deformidad afectare el rostro, la pena se aumentará hasta en una tercera parte".**

La secuelas estéticas comprenden:

- a- **Deformidad Física transitoria o permanente**
- b- **Deformidad física que afecta el rostro de carácter transitorio o permanente.**

Tradicionalmente se ha definido la deformidad como: **"Aquella alteración de carácter importante que afecta de manera ostensible la forma, la simetría o la estética corporal en reposo o en movimiento".**

El examen para estas valoraciones se realiza con el individuo desnudo, sin importat si las ropas cubren o no el defecto. Ni el sexo ni la moda deben influir en esta apreciación.

No toda cicatriz es una deformidad física, se requiere que altere la estética corporal y que además de ser visible sea notoria, es decir ostensible. Del mismo modo no todas las deformidades físicas se producen por cicatrices.

Cuando la deformidad afecta el rostro, se presenta un agravante punitivo. El rostro, desde el punto de vista forense comprende la región anatómica delimitada así: "En su límite superior por el borde de la implantación del cabello, lateralmenteel reborde de los pabellones auriculares, en la parte inferior está dado por el reborde de la mandibula". En otras palabras el área de visión del rostro (vista por una persona de frente y a la misma altura).

En la redacción del dictamen se anotará que la secuela es "deformidad física que afecta el rostro" y no deformidad física en el rostro.

#### SECUELAS FUNCIONALES

Dentro de esta clasificación se incluye las alteraciones llamadas perturbación funcional y perturbación psíquica, consideradas en el Código Penal en los artículos 334 y 335.

Artículo 334: "Perturbación funcional: si el daño consistiere en perturbación funcional transitoria de un órgano o miembro, la pena será de veinte (20) meses a siete (7) años de prisión y multa de tres mil a doce mil pesos.

Si fuere permanente, la pena será de dos (2) a ocho (8) años de prisión y multa de cinco mil a veinte mil pesos.

Artículo 335: Perturbación Psíquica: si el daño consistiere en perturbación psíquica transitoria, la pena será de dos a siete años de prisión y multa de cuatro mil a quince mil pesos.

Si fuere permanente, la pena será de tres a nueve años de prisión y multa de cinco mil a treinta mil pesos".

Se entiende por perturbación funcional "aquella disminución o desmejoría importante de la función de un órgano o de un miembro, sin que se pierda o anule la función". Como en las secuelas anteriores, también en esta se exige que la función sea limitada de manera importante, pues no toda disfunción se debe considerar como una perturbación.

ORGANO.- En Medicina Legal se considera como el conjunto de tejidos que interactúan simultáneamente en el ejercicio

de una misma función. Equivale al concepto de sistema que se tiene en la Medicina Clínica.

**MIEMBRO.-** Es cada una de las extremidades y el miembro viril.

El concepto de órgano implica que aquellas funciones desempeñadas por varias estructuras y tejidos, conforman en su conjunto un sólo órgano, por lo que deben ser valoradas de manera integral en el examen. Por ejemplo el órgano de la excreción urinaria está constituido por los dos riñones, uréteres, vejiga y uretra; pues dichas funciones se realizan por parte de ellos actuando en forma conjunta. Igual sucede con el órgano de la presión (miembros superiores).

### **PERTURBACION PSIQUICA**

Descrita en el artículo 335 del Código Penal, se define como cualquier alteración que signifique desmejoría de la salud mental que tenía el individuo, previa a la lesión. Se han descrito tres variedades a saber:

a- **Perturbación Psíquica Primaria:** Definida como un daño en la salud psíquica del ofendido, causada sin que medie un daño físico u orgánico.

En estos casos los agentes vulnerantes son actuaciones o mecanismos psicológicos tales como amenazas, chantajes, coacción, etc., que obligan al individuo a vivir una experiencia frustrante o lesiva que desborda su capacidad adaptativa normal (frente a un estímulo determinado o stress), ocasionando una alteración psíquica que interfiere de manera importante con su adecuado desenvolvimiento personal y social.

Dentro de estos casos podrían estar algunas de las víctimas de secuestros, extorsión, violencia carnal, etc.

Todos los casos de posible perturbación psíquica primaria, deben ser examinados por el psiquiatra forense quien tiene los conocimientos y experiencia necesarios para esta difícil peritación.

b- **Perturbación Psíquica Secundaria a un daño en el Sistema Nervioso Central:** Definida como una alteración en la salud psíquica secundaria a una lesión que comprometió una estructura del sistema nervioso central donde es posible correlacionar directamente el daño estructural con la sintomatología neuro-psicológica. Estos casos corresponderían a un trastorno mental orgánico. Ejemplo: Un paciente quien sufre trauma craneoencefálico con lesión frontal y



secundario a este presenta un síndrome caracterizado por pasividad marcada, falta de iniciativa, indiferencia, labilidad emocional, etc. Estos síntomas neuro-psicológicos característicos de un daño en el lóbulo frontal ("síndrome de lóbulo frontal") demostrables neuropsicológicamente que corresponde a una perturbación psíquica secundaria a un daño en el sistema nervioso central.

- c- **Perturbación Psíquica Secundaria a una Lesión Corporal que no interesa el Sistema Nervioso Central:** Definida como "una alteración de la salud psíquica causada por una lesión orgánica (daño en el cuerpo o en la salud física) en sitios diferentes al sistema nervioso central revestidos de especial importancia psicológica. En estos casos hay que demostrar:
- a- La ocurrencia de las lesiones (daño corporal o en la salud física).
  - b- La presencia de signos y síntomas de alteración importante de la salud psíquica, que excede la capacidad adaptativa normal (reacciones de duelo y respuestas psíquicas adaptativas) del individuo.
  - c- La correlación cronológica entre la ocurrencia de las lesiones y los síntomas y signos de alteración de la salud psíquica.

La perturbación psíquica puede ser permanente o transitoria según perdure durante toda la vida del individuo o por el contrario cuando por el sólo paso del tiempo, o un tratamiento efectuado se haya restablecido restablecer el equilibrio psíquico y la salud mental que tenía el individuo previamente a la lesión.

#### **CARACTER PERMANENTE O TRANSITORIO DE LA SECUELA:**

Una secuela es de carácter transitorio cuando una vez causada, posteriormente desapareció, perdió su carácter de ostensible, y se ha recuperado la función o se volvió discreta, debido a la mejoría ocurrida por el solo paso del tiempo o por un tratamiento quirúrgico ya efectuado.

Nótese que el carácter de transitorio de una secuela no es un pronóstico, sino un concepto - a posteriori - que se determina cuando previamente se fija la secuela y en el nuevo reconocimiento se encuentra que ya se mejoró la alteración. En este caso la redacción del dictamen dirá: "como secuela se establece una deformidad física de carácter transitorio".

Se considera de carácter permanente, aquella secuela que una vez causada no desaparecerá jamás o en la que el sólo paso del tiempo y/o los tratamientos realmente efectuados no lo han hecho desaparecer.

El concepto de "presanidad" es fundamental e influye para determinar la secuela. Se debe tener en cuenta que la desmejoría en ocasiones es una secuela.

A la hora de determinar secuelas ya sea en un primer reconocimiento o al fijar la incapacidad médico-legal definitiva, de acuerdo con la valoración clínica de las lesiones, se tienen las siguientes posibilidades:

1. Fijar la incapacidad médico-legal definitiva e indicar que no hay secuelas cuando la cicatriz que apreciamos no se ajusta a la definición de deformidad física.
2. Fijar incapacidad definitiva pero indicando que para dictaminar sobre secuelas debe enciarse nuevamente al usuario en un mes. Esto útil en casos de cicatrices recientes, de aspecto notorio que hacen prudente diferir la valoración para esperar la maduración de la cicatriz y así tener elementos de juicio para definir si se constituye o no en secuela.
3. Fijar la secuela, dejando a definición su carácter permanente o transitorio para posteriormente, en un lapso no mayor de seis meses. Se debe indicar la fecha del próximo reconocimiento. Esto es útil cuando las lesiones causan una secuela pero requieren de nueva valoración al cabo de un tiempo o posterior a un tratamiento propuesto para conocer el carácter permanente o transitorio.

Por ejemplo: "como secuela presenta una deformidad física que afecta el rostro, cuyo carácter permanente o transitorio se dictaminará al término del tratamiento propuesto o en tres meses.

4. Fijar la secuela indicando de una vez su carácter permanente en los casos de lesiones muy severas en que hay seguridad de que la secuela no desaparecerá.

### SECUELAS CARENCIALES

Las tipifica el artículo 336 del Código Penal que dice: "Pérdida anatómica o funcional de un órgano o miembro. Si el daño consistiere en la pérdida de la función de un órgano o miembro la pena será de cuatro (4) a diez (10) años de prisión y multa de diez mil a cincuenta mil pesos".

Se llama **pérdida funcional** a la **anulación completa o casi completa de la función del órgano o miembro con conservación de la estructura anatómica**. Ejemplo: una intoxicación por alcohol metílico que causa una amaurosis bilateral.

Es **pérdida anatómica del órgano**, la **extracción completa o casi completa del órgano** (tener presente la definición medicolegal de órgano). Ejemplo: La enucleación de los dos ojos se determina como una pérdida anatómica del órgano de la visión.

"**Pérdida anatómica de miembro**" se define como la **amputación del miembro a nivel de su tercio proximal**. Ejemplo: Amputación a nivel del tercio medio del muslo, ya que este se encuentra dentro del tercio proximal del miembro (completo).

### **AGRAVENTE PUNITIVO (Consecuencias Obstétricas)**

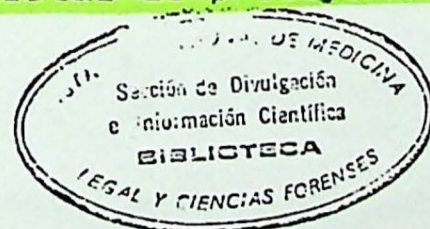
Se consideran como agravantes de las sanciones establecidas en los artículos anteriores. Se encuentran especificadas en el artículo **338** del Código Penal que dice: "**Lesiones seguidas de parto prematuro o aborto**. Si a causa de la lesión inferida a una mujer, sobreviniere parto prematuro que tenga consecuencias nocivas para la salud de la agredida o de la criatura, o sobreviviente al aborto, **las penas imponibles según los artículos precedentes, se aumentarán de una tercera parte a la mitad**".

Se entiende por **aborto** la **muerte de producto de la gestación en cualquier momento antes de su nacimiento**. El parto prematuro es el nacimiento pretérmino con feto vivo, sólo se considera secuela cuando se acompaña de una consecuencia nociva para la salud de la madre o del niño.

Ejemplo de secuelas obstétricas: Si una mujer, quien cursa el cuarto mes de embarazo es víctima de lesiones personales y como consecuencia de éstas sobreviene el aborto, la secuela será "**perturbación funcional del órgano de la reproducción seguida de aborto**".

### **UNIDAD PUNITIVA:**

Cuando una lesión ocasiona múltiples secuelas, se deben escribir las más importantes y representativa de cada grupo. Así el funcionario Judicial podrá aplicar el artículo **337** del Código Penal que dice: "**Unidad Punitiva. Si como consecuencia de las conductas se produjeran varios**



de los resultados previstos en los artículos anteriores, sólo se aplicará la pena correspondiente al de mayor gravedad". -

Algunas secuelas para recordar:

- Parálisis del plexo braquial con monoplejía: Deformidad física, perturbación funcional del órgano de la prensión y pérdida funcional de miembro. Todas de carácter permanente.
- Amputación de una mano: Deformidad física, perturbación funcional del órgano de la prensión, y pérdida funcional de miembro. Todas de carácter permanente.
- Enucleación de un sólo ojo: Deformidad física que afecta el rostro y perturbación funcional de órgano de la visión. Todas de carácter permanente.
- Sección Medular Dorsal: Deformidad física, perturbación funcional de los órganos de la excreción urinaria y fecal, pérdida funcional del órgano de la locomoción (valorar si hay perturbación Psíquica).
- Amputación dedo pulgar: deformidad física, perturbación funcional de miembro y perturbación funcional del órgano de la presión. Todas de carácter permanente.
- Amputación muslo teciio superior medio: deformidad física, perturbación funcional del órgano de la prensión, y pérdida anatómica de miembro. Todas de carácter permanente.
- Histerectomía Simple con útero gravido de 10 semanas: valorar si hay deformidad física, pérdida funcional el órgano de la reproducción, seguida de aborto (valorar si hay perturbación psíquica).

## LISTA GUIA PARAMETROS PARA INCAPACIDAD MEDICO LEGAL

### A. TEJIDOS BLANDOS

- Escoriaciones: De 4 a 8 días.
- Laceraciones: De 6 a 10 días.
- Abrasiones: De 6 a 10 días.
- Equímosis: entre 5 y 15 días
- Hematomas: entre 10 y 15 días
- Heridas que comprometen únicamente piel y tejido celular subcutáneo : entre 7 y 10 días.

### B- TRAUMA CRANEOENCEFALICO

- Hematoma subgaleal: 7 a 15 días
- Herida cuero cabelludo: 7 a 15 días
- Fractura lineal simple: 25 días
- Fractura lineal que cruza senos venosos, territorio de la arteria meníngea media, fracturas abiertas: mayor o igual 35 días.
- Fractura deprimida mayor de 5 mm: 40 días.
- Conmoción cerebral, contusión cerebral de : 10 a 25 días.
- Contusión cerebral leve hemorrágica, sin déficit neurológico : menor de 30 días.
- Contusión cerebral no hemorrágica moderada a severa y/o déficit neurológico: mayor o igual a 35 días.
- Contusión cerebral hemorrágica: mayor de 35 días
- Laceración cerebral: mayor de 45 días.
- Edema cerebral moderado o severo con déficit neurológico: mayor de 35 días.
- Hemorragia subaracnoidea: mayor de 35 días.
- Hemorragia intraventricular: mayor o igual a 45 días.
- Hematoma epidural: mayor o igual a 35 días.
- Hematoma subdural: mayor o igual a 35 días.
- Hematoma intraparenquimatoso mayor o igual a 40 días.
- Neumoencéfalo moderado y severo: mayor o igual a 35 días.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo: mayor o igual a 35 días.
- Lesión Vascular:
  - Senos venosos: mayor o igual a 45 días.
  - Carótidas: mayor o igual a 50 días.
  - Accidente cerebrovascular - vasoespasmo secundario a trauma craneoencefálico : mayor o igual a 40 días.

Todas las incapacidades pueden ser aumentadas de acuerdo con la gravedad y compromiso neurológico del paciente, las complicaciones como infecciosas, vasculares, sistémicas, (edema pulmonar neurológico, hemodinámicas), etc.

En el primer dictamen fijar fecha aproximada de nuevo reconocimiento con historia clínica para fijar incapacidad definitiva y secuelas.

### C. OFTALMOLOGIA

- **Párpados:**  
Edema, hematoma, equímosis, heridas, sin complicaciones:  
1 a 15 días.
- **Conjuntivas:**
  - Hemorragias: de 5 a 20 días
  - Heridas: leves de 1 a 7 días  
Moderadas a severas: 7 a 20 días.
- **Cornea:**
  - Queratitis punteada o abrasión superficial: 1 a 7 días.
  - Heridas o quemaduras que involucren hasta estroma: 10 a 20 días.
  - Herida penetrante: 35 a 45 días.
- **Esclera:**  
Herida penetrante 35 a 45 días.
- **Iris:**
  - Iritis traumática sin hifema. 15 a 20 días  
con hifema: 20 a 25 días
  - Uveitis anterior leve: 25 días  
moderada: 35 días.
  - Ruptura de esfinter: 10 días
  - Ruptura de la raíz menor de 1 cuadrante: 25 días.  
mayor : 35 días.
- **Cristalino:**  
Catarata traumática:
  - Sin compromiso de agudeza visual: 10 a 20 días
  - Con compromiso de agudeza visual: 35 días.
  - Luxación anterior o posterior: 35 días.
- **Vitreo:**  
Hemorragia leve: de 10 a 25 días  
moderada a grave: 35 días.
- **Retina:**
  - Desprendimiento, ruptura, lesión macular: 40 a 45 días
  - Coroidorretinitis: 35 días
  - Uvetitis posterior: 35 días.

- **Nervio Optico:**
  - Atrofia: 35 días
  - Neuritis por trauma: 25 días.
  
- **Músculos Extraoculares:**
  - Paresias: 25 días
  - Parálisis: 35 días.
  
- **Orbita:**
  - Fractura piso o techo no complicada: 25 días.
  - Fractura piso o techo complicada: 35 días.
  
- **Enucleación o Evisceración: 35 días**
  
- **Ptisis Bulbi: 35 días.** En las heridas con salida del contenido ocular, puede llegarse a la ptisis bulbi, y de esta a la oftalmia simpática, por falta de tratamiento.

**NOTAS:**

- Alto riesgo de secuelas.
- Siempre se califica inmediatamente la secuela de perturbación del órgano de la visión y deformidad física que afecta el rostro.
- Las lesiones oculares con mucha frecuencia dejan como secuelas la perturbación del órgano de la visión de carácter permanente o transitorio, dependiendo de su localización. Si hay pérdida anatómica o atrofia de las estructuras oculares, queda además como secuela, deformidad física que afecta al rostro.

**D. CAVIDAD ORAL Y ODONTOLOGIA**

**1. Tejidos Blandos:**

- a- Heridas en mucosa de boca entre 12 y 15 días.  
Heridas en piso de boca o en lengua entre 5 y 20 días.
- b- Pérdida de tejido en lengua entre 10 y 25 días, dependiendo de su extensión.

**2. Tejidos Duros:**

**a- Lesiones Dentarias:**

- Fractura a nivel de tercio incisal entre 5 y 10 días.
- Fractura a nivel de tercio medio sin compromiso pulpar entre 10 y 12 días.
- Fractura a nivel de tercio medio con compromiso pulpar entre 12 y 15 días.
- Fractura hasta tercio cervical entre 18 y 20 días.
- Fractura Radicular dependiendo de su pronóstico entre 15 y 10 días.

- Fractura cuspides dependiendo de su extensión entre 10 y 20 días.

**b- Lesiones con Luxación:**

- Concusión entre 5 y 8 días.
- Sub-luxación entre 10 y 12 días.
- Luxación intrusiva, extrusiva y lateral 20 días.

**c- Exarticulación o avulsión total: 20 días.**

- Si son dos o más las pérdidas dentarias 25 días.
- Si las pérdidas dentarias son en forma masiva: 35 días.

**d- Lesiones en hueso de sosten:**

- Fractura en alvéolo dentario entre 15 y 20 días.
- Fracturas del proceso alveolar dependiendo de su extensión entre 20 y 25 días.

**e- Fracturas en maxilar superior y maxilar inferior.**

- Fracturas en maxilar inferior como son: condilo, angulo, mentón, sinfisis, región canina, rama, apofisis coronoides entre 35 a 45 días.

- Fracturas en maxilar superior como son:

- Lefort I o fractura horizontal entre 35 y 45 días.
- Lefort II o fractura piramidal entre 45 y 60 días.
- Lefort III o fractura transversal entre 45 y 60 días.

**f- Luxaciones a nivel de articulación temporo mandibular:**

Entre 15 y 20 días dependiendo de si es uni o bilateral.

**E. CIRUGIA GENERAL**

- Herida penetrante a cavidad, laparotomía de presición sin hallazgos :25 días. Secuelas en primer reconocimiento.
- Herida penetrante abdominal con compromiso visceral: 35 días o mayor. Secuelas en primer reconocimiento, de carácter a definir posteriormente.
- Toracotomía : 45 días o mayor.
- Herida penetrante a cuello con compromiso vascular que requiera cervicotomía: 35 días o mayor.



- Herida penetrante a tórax con hemo y/o Neumotorax que amerite toracostomía, sin complicaciones : 25 días.
- Amputación de Miembros: 35 días.
- Amputación de dedos índice, pulgar o grueso artejo : 35 días.
- Amputación de falanges : 25 días.
- Heridas de tejidos blandos que comprometan vasos de mediano a gran calibre que obliguen a practicar rafiás vasculares: 35 días.

## F. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

- Esguince: 25 días.
- Hemartrosis unicamente: 20 días.
- Luxación cuello de pie grados I, II: 20 días.
- Luxación cuello de pie grados III, IV: 40 a 45 días.
- Fractura Tibia: entre 56 y 70 días.
- Fractura tibia y peroné: entre 56 y 70 días.
- Fractura femur: adultos: 90 días, Niños: 60 días.
- Fractura diafisaria peroné: 25 días.
- Fractura pelvis una sola rama: 25 días.
- Fractura pelvis dos ramas a más: 35 días.
- Fractura fondo del acetábulo: 120 días.
- Fractura cuerpo vertebral: 45 días.
- Fractura costal única: 25 días.
- Fractura costales múltiples: 35 días.
- Fractura costales con torax inestable: 45 días o más.
- Fractura clavícula: 25 días.
- Luxación esterno clavicular: 20 días.
- Fractura escapula del cuerpo o de la coracoides: 22 días.
- Luxación de hombro: 35 días.
- Luxofractura de hombro: 45 días.
- Fractura húmero: 42 a 56 días.
- Fractura codo: 45 a 55 días.
- Luxación codo: 45 a 55 días.
- Fractura Radio: 42 a 56 días.
- Fractura Cúbito: 42 a 56 días.
- Luxación interfalángica: 20 días.
- Fractura falanges: adultos: 20 días.
- Fractura metacarpo o metatarso: 45 días.
- Luxación metacarpo-falángicas: 35 días.
- Luxación de cadera sin fractura : 60 días.
- Fractura lineal de huesos propios : 15 días.
- Fractura de huesos propios conminuta o desplazada : 25 días.
- Fractura de malar: 25 días.

EXISTEN OTRAS LESIONES

QUE NO SANGRAN.....

UN GESTO, UNA PALABRA.

Y ESAS HERIDAS,

COMO LANCINAN. CON SUS ESTIGMAS

EL ALMA

H. LEMA

## BIBLIOGRAFIA

- Sánchez P. María Dolores, Remolina A. Nestor. Manual de Lesiones Personales. Colección Manuales de Medicina Forense 1990.
- Mora I. Ricardo. Actualización del dictamen Médico Forense por Lesiones Personales. Revista Instituto de Medicina Legal año 6 y 7 Vol. 1 y 2. 1980 - 1981.
- Nuevo Código de Procedimiento Penal Decreto 2700 de 1991.
- Código Penal Decreto 100 de 1980
- Giraldo G. Cesar Augusto. Medicina Forense Señal Editora 7a. Edición 1992.
- Vargas A. Eduardo. Medicina Legal 3a. Edición. Editorial Lenmann 1983.