

DAÑO CORPORAL DE LA LESIÓN A LA CAUSA DE MUERTE

Dr. Guillermo Macía
Perito Médico

Dr. Gustavo Alfredo Donnes
Perito Médico

La presentación hace un recorrido acerca del concepto de lesión, sus formas de evolución y su relación con la muerte del sujeto desde el marco médico legal.

DAÑO CORPORAL

Dr. Guillermo Macía
Perito Médico

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

DAÑO CORPORAL
DE LA LESIÓN A LA CAUSA DE LA MUERTE.

Las lesiones son alteraciones del organismo que pueden responder a diferentes orígenes y fundamentalmente son de carácter dinámico y no estático. En efecto, una vez generadas el organismo intenta repararlas por lo que sufren modificaciones constantes.

Por otro lado, esas modificaciones dependen de factores externos y de factores internos propios de cada individuo.

DR. GUILLERMO MACIA 1

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

La mujer con el mejor **físico** del mundo.

RAE: físico, ca.
(Del lat. *phys_cus*, y este del gr. _____, natural).

1. adj. Perteneciente o relativo a la física.
2. adj. Perteneciente o relativo a la constitución y naturaleza corpórea, en contraposición a *moral*.
3. m. y f. Persona que profesa la física o tiene en ella especiales conocimientos.
4. m. Exterior de una persona; lo que forma su constitución y naturaleza.

DR. GUILLERMO MACIÁ 3

RAE 1734

LESION. s. f. La herida, ù el daño ù detrimento que resulta della ù del golpe. Sale del Latino *Lesio*. CERV. Quix. tom. 2. cap. 55. A poco mas de tres estádos dió fondo el rúcio, y él se halló encima dél, sin haber recibido *lesión* ni daño alguno. VALVERD. Vid. de Christ. lib. 2. cap. 23. Contigo hablo, levántate lano, cogé tu cama al hombro, y vete luego sin *lesión* alguna à tu casa.

Lesión. Metaphoricamente significa el daño ù perjuicio recibido en qualquier matéria. Lat. *Lesio*. BERISS. Guichard. lib.6. pl.265. Y Venecianos tenian à merced no recibir *lesión* de tantas machinaciones à su detrimento. CALD. Aut. Las Ordenes Militares.

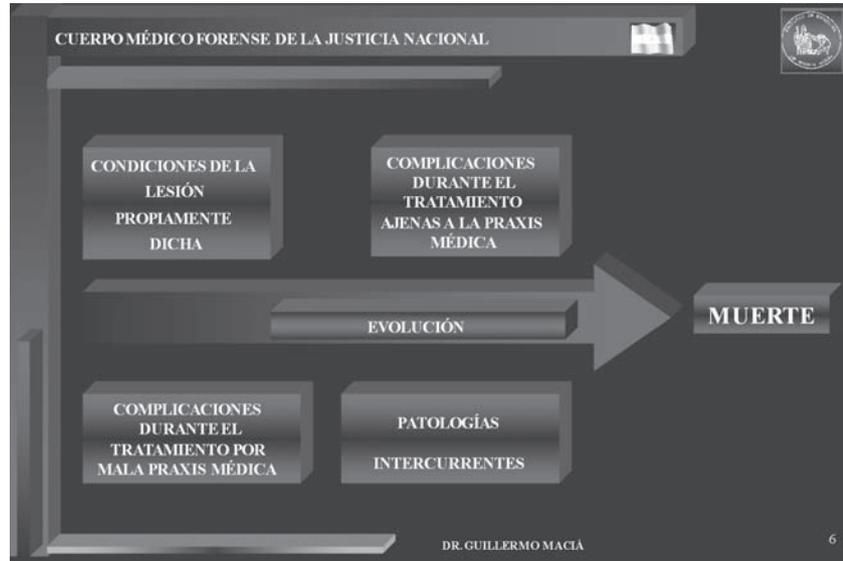
*Fecunda, doncella intacta
y Madre, sin que por serlo;
su integridad padeciesse
ni lesión ni detrimento.*

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

Diagram illustrating the classification and evolution of lesions:

- LESIONES**
 - SIN SECUELAS
 - CON SECUELAS
- GENERACIÓN**
- EVOLUCIÓN**
 - CURACIÓN
 - NO CURACIÓN
 - MUERTE
- FACTORES PREVIOS**
- FACTORES CONCURRENTES**

DR. GUILLERMO MACIÁ 5



-
- CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL
- COMO ERA LA LESIÓN
 - QUE VIO EL MÉDICO
 - QUE ESCRIBIÓ EL MÉDICO
 - EN QUE MOMENTO LO ESCRIBIÓ EL MÉDICO
 - FACTORES QUE MODIFICAN LA EVOLUCIÓN
- DR. GUILLERMO MACÍ 10



CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

	<i>herida</i>	<i>contaminación</i>	<i>afectación partes blandas</i>	<i>daño óseo</i>
I:	↓ 1 cm	limpia	mínimo	simple, mínima conminución
II:	↑ 1 cm	moderada	moderada Afecta algún Músculo	conminución moderada
III A	↑ 10 cm	alto	aplastamiento severo	conminuta, se puede cubrir
III B	↑ 10 cm	alto	grave, pérdida de cobertura	cobertura pobre
IIIC:	↑ 10 cm	alto	lesión vascular nerviosa	cobertura pobre

DR. GUILLERMO MACÍ 14

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

COMPLICACIONES DE LAS FRACTURAS

- INFECCIONES - GANGRENA GASEOSA
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR – EMBOLIA GRASA - TVP
- PSEUDOARTROSIS
- SÍNDROMES COMPARTIMENTALES – CRUSH SYNDROME

DR. GUILLERMO MACÍ 15

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

INFECCIONES - GANGRENA GASEOSA

La gangrena gaseosa se presenta rápidamente, es progresiva y devastadora. Se caracteriza por una necrosis muscular y una grave toxicidad sistémica.

El periodo de incubación, contado desde que se produce el traumatismo hasta la aparición de los síntomas suele ser de 1 a 4 días (6 h a 3 semanas). Generalmente, el comienzo es brusco, con un fuerte dolor en el lugar del trauma que, al principio, puede presentarse sin otros síntomas locales.

La enfermedad progresa rápidamente y, en minutos u horas.

DR. GUILLERMO MACÍ 16

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR – EMBOLIA GRASA

Embolia grasa:

Son las gotas de grasa provenientes de la médula ósea de la zona fracturada que ingresan al torrente venoso, las cuales al llegar a los capilares finos, taponan la circulación distal, ocasionando un cuadro bien definido según la zona que es afectada.

Cuando se trata de los pulmones, se puede llegar a observar agitación súbita, disnea, tos con expectoración sanguinolenta y cianosis.

DR. GUILLERMO MACÍ 18

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EMBOLIA GRASA

La incidencia de SEG en fracturas únicas de huesos largos oscila entre un 0,5 -2%; en cambio, si se asocia a fracturas múltiples de huesos largos y pelvis la incidencia oscila entre un 5 -11%.

La escala de Shier cataloga el riesgo embolígeno graso de las fracturas. Es más frecuente en fracturas cerradas que abiertas.

La mortalidad global varía entre un 5 -15%

DR. GUILLERMO MACÍ 19

CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

PSEUDOARTROSIS

FALTA DE CONSOLIDACIÓN DE LA FRACTURA

PUEDE RESPONDER A DIFERENTES FACTORES QUE SE DEBEN ANALIZAR EN ESE CASO.

TRATAMIENTO PROLONGADO Y CIRUGÍAS REPETIDAS

DR. GUILLERMO MACÍ 20

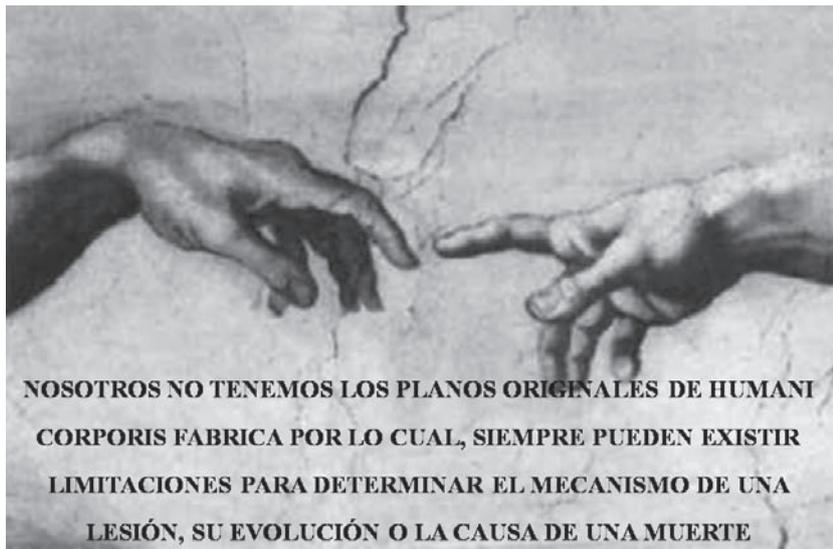
CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA JUSTICIA NACIONAL

SÍNDROMES COMPARTIMENTALES – CRUSH SYNDROME

Es el aumento de la presión en un espacio delimitado por las fascias o tabiques aponeuróticos llamados "compartimientos" que existen en las extremidades. Pueden ocurrir tanto en fracturas cerradas como abiertas. Este aumento de la presión intracompartimental altera la adecuada perfusión tisular, llevando a la isquemia de los tejidos allí contenidos, principalmente nervios y músculos.

Si no se actúa rápidamente, la isquemia se transforma en necrosis irreversible, que dependiendo de la magnitud, puede llegarse hasta la amputación. Es tan importante, que su reconocimiento debe hacerse con tiempo para su tratamiento, que consiste en hacer amplias fasciotomías del compartimiento afectado, a fin de lograr la descompresión tisular.

DR. GUILLERMO MACÍ 21



Dr. Gustavo Alfredo Donnes
Perito Médico

Daño Corporal

De la Lesión a la Causa de Muerte

Año de Bicentenario Primer Ateneo Pericial Anual
Cuerpo Médico Forense Dr. Gustavo Donnes

Salud

Es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia e enfermedad o dolencia (OMS).

Salud Física

Es el mismo concepto de bienestar, pero limitado al aspecto físico corporal.

Cuerpo

Es el componente orgánico (material) de un determinado ser vivo.

Daño Físico Corporal

Es cualquier alteración dañosa (perjuicio) producida en el cuerpo de una persona por una causa externa, y manifestada por una alteración anatómica o funcional.

Daño Corporal

El concepto de daño corporal engloba un amplio espectro de entidades o cuadros clínicos, desde aquellos con mínima relevancia desde el punto de vista médico, hasta las que representan un potencial o concreto riesgo de vida para el organismo del damnificado .

Lesión

Médicamente

Se define como “el producto de un traumatismo, su correspondiente secuela orgánica o funcional, o cualquier cambio patológico ocurrido en un organismo como consecuencia de la acción de una noxa determinada”.

Jurídicamente

Se considera al “daño en el cuerpo o en la salud de una persona”.

Clasificación

Considerando el elemento productor:

- **Mecánicas** (producidas por elemento vulnerante de consistencia dura móvil o fijo aplicado con violencia contra el cuerpo).
- **Físicas** (frío, calor, fuego, electricidad, radiación, etc.).
- **Químicas** (sustancias con capacidad tóxica, irritante o cáustica).

Considerando la intencionalidad:

- ⌘ **Dolosas**
- ⌘ **Culposas**
- ⌘ **Autoinfligidas**
- ⌘ **Accidentales**

Se consideran lesiones accidentales a aquellas sobrevinientes a hechos fortuitos e imprevistos, o aquellos que si bien son previsibles, no pudieron ser evitados.

Considerando el mecanismo productor:

- ⌘ **Contusa en sus diferentes variantes**
- ⌘ **Punzante**
- ⌘ **Cortante**

Punto de vista médico legal

Reconocer:

- ✧ Forma y circunstancias de producción
- ✧ Identificación del elemento vulnerante.
- ✧ Características y topografía de asiento de las mismas.

Objetivo de la Peritación

1. Determinar fehacientemente la existencia de lesiones.
2. Definir relación del daño evidenciado con el hecho investigado.
3. Identificar causal de muerte en el damnificado fallecido.

Determinar fehacientemente la existencia de lesiones

Con damnificado vivo:

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos).

Valoración presencial del damnificado.

Con damnificado fallecido:

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos).

Autopsia médico legal.

Objetivo de la Peritación

1. Determinar fehacientemente la existencia de lesiones.
2. Definir relación del daño evidenciado con el hecho investigado.
3. Identificar causal de muerte en el damnificado fallecido.

Determinar fehacientemente la existencia de lesiones

Con damnificado vivo:

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos).

Valoración presencial del damnificado.

Con damnificado fallecido:

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos).

Autopsia médico legal.

Determinar:

- ⌘ Debilitamiento o pérdida de órgano, función o sentido.
- ⌘ Secuela e incapacidad.
- ⌘ Deformación permanente del rostro.
- ⌘ Existencia de riesgo de pérdida de vida.
- ⌘ Tiempo estimado producción.
- ⌘ Tiempo estimado de curación.
- ⌘ Inhabilitación para el trabajo.

Tipificar:

- ⌘ Criterio cronológico laboral.

Determinar fehacientemente la existencia de lesiones

Con damnificado vivo:

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos).

Valoración presencial del damnificado.

Con damnificado fallecido:

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos).

Autopsia médico legal.

Damnificado vivo

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos)

Criterios de validez de las mismas.

Informar:

- ⌘ Carácter, localización y tiempo evolutivo estimado de las lesiones.
- ⌘ Estimación del tiempo de curación e inhabilitación laboral.
- ⌘ Mecanismo productor de las mismas.
- ⌘ Existencia de riesgo de vida.
- ⌘ Secuelas e incapacidad.
- ⌘ Deformación permanente del rostro.
- ⌘ Debilitamiento de órgano, función.

Damnificado vivo

Valoración presencial del damnificado

En sede extrajudicial

- ⌘ Hospitalaria
- ⌘ Domiciliaria

En sede judicial (C.M.F.)

Damnificado fallecido

Análisis y valoración de documentación médica (constancias de autos)

Criterios de validez de las mismas.

Informar:

- ⌘ Lesiones mortales
- ⌘ Lesiones no mortales
- ⌘ Causa de muerte (presunción clínica)

Autopsia médico legal

⌘ Lesiones mortales:

Son aquellas capaces de producir la muerte del damnificado por acción directa o indirecta, en forma inmediata o mediata, pero manteniendo la secuencia de continuidad entre la lesión inicial y el resultado final (TCE grave).

Son lesiones que por sí mismas (localización y extensión del daño) son aptas par producir el óbito del paciente.

⌘ Lesiones no mortales:

Son aquellas que presentan una gravedad variable, pero que en sí mismas adoptan generalmente una evolución no fatal, pudiendo evolucionar con restitución parcial o completa (TEC simple).

Son lesiones que por criterio estadístico no hacen prever la muerte como resultado final.

Establecer relación entre daño evidenciado y el hecho investigado

Causa adecuada:

Se considera causa adecuada de un hecho dañoso, a aquella que normalmente, y según su curso natural u ordinario produce un efecto determinado como el evidenciado en el damnificado.

Se consideran clásicamente 3 factores de causalidad necesarios para relacionar el hecho investigado con el resultado.

- ✕ Factor topográfico
- ✕ Factor cronológico.
- ✕ Factor etiológico.

Criterios de imputabilidad total (Simonín)

- 1.- Naturaleza del Traumatismo
- 2.- Naturaleza de la afección
- 3.- Concordancia de asiento
- 4.- Ligazón anatomo -clínica
- 5.- Condición de tiempo
- 6.- La Afección no existía antes del accidente
- 7.- Exclusión de una causa extraña al accidente

Concausa:

Es aquella condición o circunstancia, sin el concurso de la cuál la evolución y/o las secuelas presentadas no se hubieran producido, o se habría verificado de modo diferente al ocurrido.

Es el factor que modifica la evolución normal o la secuela producida por la causa.

Concausa preexistente

Es el estado previo del damnificado independiente del accidente sufrido. Es la condición clínica previa del individuo.

Concausa sobreviniente

Es una intercurencia presentada con posterioridad al accidente.

Identificar causal de muerte:

En caso de muerte del damnificado, con documentación médica válida se podrá inferir la causal de muerte (presunción clínica), pero la certificación de la misma surgirá de la autopsia médico legal.