



La Sección y el Departamento de Medicina Legal del Hospital Central de las Fuerzas Armadas


Historia de una experiencia de 22 años (1985 - 2007)

The Legal Medicine Section and Department of the Armed Forces Central Hospital

History of a 22-year experience (1985 - 2007)

A Seção de Medicina Legal e o Departamento do Hospital Central das Forças Armadas

História de uma experiência de 22 anos (1985 - 2007)

 <https://doi.org/10.35954/SM2021.40.2.8.e701>

Dr. Augusto Soiza Larrosa^a  <https://orcid.org/0000-0002-3924-9976>

(a) Médico Legista.

Ex Jefe del Departamento de Medicina Legal del Hospital Central de las Fuerzas Armadas (Uruguay).

Ex Profesor Agregado de Medicina Legal.

RESUMEN

Una Sección Médico Legal, luego Departamento de Medicina Legal funcionó en el Hospital Militar de Montevideo entre los años 1985 y 2007 por iniciativa de las Direcciones General y Técnica de la época. Aquí se relata su creación, objetivos, organización y desaparición.

PALABRAS CLAVE: Historia de la Medicina; Medicina Forense; Medicina Legal.

ABSTRACT

A Forensic Medical Section, later Department of Forensic Medicine, operated at the Military Hospital of Montevideo between 1985 and 2007 at the initiative of the General and Technical Directorates of the time. Its creation, objectives, organization and disappearance are described here.

KEY WORDS: History of Medicine; Forensic Medicine; Legal Medicine.

RESUMO

Uma Seção Médica Forense, mais tarde Departamento de Medicina Legal, operou no Hospital Militar de Montevideú entre 1985 e 2007, por iniciativa das Diretorias Geral e Técnica da época. Aqui descrevemos sua criação, objetivos, organização e desaparecimento.

PALAVRAS CHAVE: História da Medicina; Medicina Forense; Medicina Legal.

Recibido para evaluación: mayo 2021

Aceptado para publicación: setiembre 2021

Correspondencia: 21 de setiembre 2713. Apto. 401. C.P. 11300. Montevideo, Uruguay. Tel.: (+598) 27101418.

E-mail de contacto: asoiza@adinet.com.uy

1. MEDICINA LEGAL Y MEDICINA FORENSE. SIMILITUDES Y DIFERENCIAS

El Profesor francés León Deróbert, personalidad cumbre de la medicina legal europea, docente universitario y autor de tratados de la especialidad escribió en 1964, a propósito de la reforma de los estudios médicos en Francia (en referencia a los *Centros Hospitalo-Universitarios* con funciones asistenciales y docentes creados en el año 1960): **“la Medicina Legal no es integrable a los hospitales”**. Justificaba su exclusión en que la Medicina Legal no tiene una “vocación” de salud pública, ni razón terapéutica ni actividad asistencial o de cuidados. Tampoco es “rentable”. La Medicina Legal en su criterio era **“de vocación únicamente judicial”** pues su esencia radicábase en vincular los hechos médicos con las normas jurídicas, fueran leyes, decretos o meras reglamentaciones. En suma: materia de juzgados (1).

Con esta visión, era entendible para el profesor Deróbert que no cabía integrar la Medicina Legal a los programas docentes de los nuevos centros hospitalarios franceses. Las clásicas Cátedras de Medicina Legal debían desaparecer y su enseñanza pasar a impartirse en “Institutos Médico Legales”. Estos institutos, que serían dependencias judiciales pero no universitarias, curiosamente se ubicarían en la Universidad, y por una razón: *“porque sus médicos legistas son a su vez los catedráticos que la enseñan”*.

Según el pensamiento del ilustre profesor, la enseñanza de la Medicina Legal -en el caso de nuestro país- quedaría a cargo del *Instituto Técnico Forense*, que es un servicio de asesoramiento técnico del Poder Judicial Uruguayo. Como tal, funcionaría en la órbita universitaria. Y asumiendo además que *sus funcionarios médicos presupuestados fueran a su vez los catedráticos que enseñaran la Medicina Legal en la Universidad*. La visión de Deróbert no es aplicable a nuestro medio, aunque tiene su parte de verdad. Los médicos del Instituto Técnico Forense son los *médicos forenses* que asesoran

a los jueces penales, los *asesores técnicos* que evacúan los informes solicitados por los juzgados de todo el país, los *psiquiatras forenses* y en suma, todos los profesionales que conforman el universo de especialistas asesores de las diferentes materias del Poder Judicial. Pero, algunos –no todos ellos– son o han sido a la vez docentes de la Universidad de la República en tanto la mayoría no lo son ni tienen carrera formada en Medicina Legal en la Facultad de Medicina.

Me es penoso llegar a la conclusión que León Deróbert, uno de mis guías en la especialidad, estaba corto de miras y equivocado. Más de 50 años de labor continua en Medicina Legal me han convencido -y demostrado- que esta especialidad es mucho más vasta y abarcadora de lo que Deróbert creía y postulaba. Su planteamiento estaba pensado para la llamada Medicina Forense que es sólo un capítulo de la Medicina Legal destinada pura y exclusivamente al asesoramiento de los juzgados, mayoritariamente penales. El resto del campo de ejercicio de la Medicina Legal, que es el más amplio, no está incluido en el estrecho de la Medicina Forense, lo excede ampliamente.

Recalco: Medicina Legal y Medicina Forense no son disciplinas similares.

Pero el criterio del profesor Deróbert -asimilar la Medicina Legal a la Medicina Forense- subsiste entre nosotros. El común de la gente, deslumbrada por los avances técnicos de la Medicina Forense difundidos por las fuentes informativas (periódicos, revistas, series televisivas) y el cinematógrafo asume que la Medicina Legal es la Medicina Forense. Lo que es erróneo. Si así se entendiera la Medicina Legal, nada tendría que hacer esa especialidad en un ámbito hospitalario. ¿Alguien puede suponer que en un hospital general (extensible a todo servicio de salud que asiste personas con diferentes patologías) no surgen diariamente problemas médico legales, sean de características penales,



civiles, de familia, administrativos, éticos? Nadie que haya pasado parte de su vida profesional en algún servicio prestador de salud puede ignorar que esos problemas son de todos los días.

Pero debo reconocer que la asimilación de la Medicina Legal a la Medicina Forense y Judicial es lo que ha sucedido y sucede entre nosotros. Y parte importante de la confusión vino de la mano de la docencia en la Facultad de Medicina que desde el origen de su cátedra a fines del siglo XIX orientó su enseñanza hacia la Medicina Legal Judicial. Es fácil comprobarlo recurriendo a los programas de la cátedra de la época y a los textos editados. Recién bajo el profesorado del Dr. Guillermo Mesa, luego del cese de la intervención de la Facultad de Medicina (1985), se amplió el campo de enseñanza hacia otros tópicos, y se organizó un consultorio médico legal en el Hospital de Niños Pereira Rossell con médico legista *retén*, aunque no fue un Departamento.

Sin embargo, la *medicina legal no institucionalizada* era prácticamente inexistente. Impensable ejercerla como profesional liberal más allá de eventuales intervenciones como peritos médicos designados por los juzgados. Recién en el 2002 el Poder Judicial reglamentó su Registro de Peritos donde pudieron inscribirse los pocos médicos legistas que poseían título de especialista registrado.

Apenas dejé la docencia y me introduje en la actividad privada y en un ámbito de hospital, evidencí su enorme extensión, evadida del estrecho campo de la medicina forense oficial. Un mundo totalmente diferente al que se enseñaba en la Facultad. Es de justicia reconocer que aquella antigua concepción de la Medicina Legal se ha abandonado, al menos parcialmente y se ha reencauzado esta especialidad hacia su vocación de servicio a la comunidad más amplio que el del asesoramiento a los tribunales. El cambio comenzó, como ya se dijo, en la época del profesor Guillermo Mesa Figueras y se consolidó en los sucesivos catedráticos.

Felizmente la concepción del profesor León Deróbert no se cumplió entre nosotros.

2. MEDICINA LEGAL EN UN ÁMBITO DE HOSPITAL

Es notorio que a lo largo de la historia de la salud pública en Uruguay, la Medicina Legal estuvo fuera de la plantilla de especialidades de los centros de asistencia médica. ¿Alguien conoce que se haya contratado a un médico legista en un hospital o en una mutualista? Y cuando se produjo un evento médico con implicancias jurídicas, han sido a los abogados de la institución a quienes se ha recurrido y eventualmente consultar algún médico.

Es esperable y frecuente que un centro hospitalario que atiende cientos de consultas al día se vea enfrentado a situaciones de esa naturaleza. El Servicio de Emergencia es por cierto la fuente principal de eventos médico legales, pero ellos ocurren también en policlínicas y salas de internación. Todos llegan finalmente a los despachos de las direcciones.

La Medicina Legal "en el hospital" (léase "servicio de salud" público o privado) **continúa excluida** luego de los más de 110 años que lleva de creado el organismo estatal con competencia nacional sobre la salud de los ciudadanos (Asistencia Pública Nacional, 1910; luego Ministerio de Salud Pública, 1933 y actualmente su rama asistencial, la Administración de los Servicios de Salud del Estado, 1983). No existe -al menos en mi conocimiento- ni en los servicios públicos ni en los privados un Departamento de Medicina Legal formalmente organizado.

Fue entonces un hecho original -en el frustrante panorama nacional- que la Dirección de un hospital público (en el caso, la Dirección General y la Dirección Técnica del Hospital Militar de las Fuerzas Armadas de Uruguay), decidiera proyectar e instalar un Departamento de Medicina Legal (bajo forma inicial de una Sección) en el hospital a su cargo.

Fue un primer paso, que tal vez se continuaría con uno más ambicioso: un Departamento de Medicina Legal, ya no del hospital sino inserto en la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas. Porque el ámbito de ejercicio de la Medicina Legal evadía naturalmente el perímetro hospitalario y se proyectaría a toda la comunidad de usuarios del país, donde la carencia de un asesoramiento calificado se hacía sentir con más urgencia.

3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Razones circunstanciales determinaron que el médico que esto escribe, por entonces profesor adjunto de la cátedra de la Facultad de Medicina fuera destinado en el año 1985 al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Militar para cumplir desde allí las funciones de médico legista del hospital. Tal vez por la difundida creencia que *“los médicos legistas son los que hacen autopsias”*. Y nada mejor que el ámbito de la anatomía patológica para ubicar allí al especialista. Funcionó así por **diez años** una primera *Sección Médico Legal* en aquel Servicio.

La *Sección* logró en 1992 la contratación directa del doctor Domingo Mederos Catalano como *médico legista adjunto*. No fue una designación arbitraria: se trataba del último médico que había cursado el postgrado en Medicina Legal bajo mi dirección en la Facultad de Medicina, y me era bien conocido en cuanto a sus conocimientos y dotes personales. En 1999, sería presupuestado como funcionario equiparado luego de ganar el concurso de méritos y oposición para proveer un cargo de médico legista del Hospital Militar. Fue una acertada decisión; en años siguientes el Dr. Mederos Catalano llegó a ser profesor agregado titular de la cátedra, médico forense del Poder Judicial y perito de los tribunales.

Llegó una etapa en que se decidió transformar la *Sección* en un *Departamento*. Habían transcurrido diez años.

El Hospital Militar fue el primero (y único) hospital en el Uruguay que tuvo una Sección (1985) y luego Departamento (1996) de Medicina Legal en los siguientes años. Por entonces, ya existía en países desarrollados una corriente de pensamiento en que un hospital moderno debía disponer de un Servicio de Medicina Legal adscrito a su Dirección (2).

La transformación de la Sección en Departamento fue propuesta por el Director Técnico de la época Dr. Guillermo Frocht y aprobada por el Director General del Hospital, coronel Alberto Suárez.

Con fecha 6 de febrero de 1995 el Dr. Frocht se dirigió al Director General en estos términos: *“Cúmpleme elevar a su consideración la posibilidad de poner en marcha un Plan Piloto, sujeto a reevaluación en 6 meses, con el objeto de modificar la estructura Técnico-Administrativa de dos áreas vitales del H.C.FFAA.: Departamento de Medicina Legal y Servicio de Anatomía Patológica”*.

Según el anexo que acompañaba el proyecto, sería la *misión* del Departamento: “Asesorar en Medicina Legal a los niveles de Dirección del Hospital”. Y las *funciones*: 1) brindar asesoría técnica en Medicina Legal sobre especialidades médico-quirúrgicas, tanatología, ejercicio médico, deontología y ética médica; 2) efectuar los peritajes sobre personas vivas que le sean solicitados; 3) efectuar las autopsias médico legales ordenadas por la Justicia Militar; 4) integrar las comisiones del hospital por problemas médico legales (auditorías); 5) intervenir en programas y actividades docentes que se vinculen a la especialidad; 6) llevar un registro sistemático de la actividad del Departamento (lo que nos ha permitido una visión retrospectiva de aquellos años); 7) coordinación de actividades con los Departamentos y Servicios hospitalarios; 8) elaborar y actualizar un Manual de Procedimientos y Descripción de cargos; 9) elaborar una Memoria Anual; 10) informar a la Dirección Técnica de las situaciones que afecten el servicio prestado y proponer las correcciones;



11) cumplir las órdenes técnico-administrativas emanadas de los niveles superiores de dirección. La respuesta del Director General fue: “concedido”. Y comenzó a funcionar un *Departamento de Medicina Legal* en etapa de prueba hasta que se oficializó su creación al siguiente año por la Orden de Servicio del Hospital Central de las Fuerzas Armadas N° 7335 del 17 de enero de 1996: “*Créase el Departamento de Medicina Legal dependiente de la Dirección Técnica nombrándose como Jefe del mismo al Señor Equiparado Mayor Médico Augusto Soiza Larrosa*”.

No hubo discontinuidad entre la originaria Sección y el Departamento.

La primera Memoria Anual del período de prueba enero-diciembre 1995 consignó que las actividades cumplidas por el Departamento habían sido 180 intervenciones así clasificadas: autopsias judiciales, 4; informes sobre historias clínicas y enfermedades, 122; informes de lesiones sobre personas, 20; informes varios no comprendidos en los anteriores, 16; intervención por procedimientos médicos (malpraxis), 16; ética médica, 2.

4. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD EN SUCESIVOS AÑOS

La organización del hospital permitió el eficaz funcionamiento del Departamento. Contaba con su despacho-consultorio y archivo; se evacuaban rápidamente las consultas en las salas de internación; había acceso al laboratorio clínico (y de ser necesario, las muestras toxicológicas se procesaban en laboratorio privado a través del Departamento de Venta de Servicios); se compartía la sala de autopsias y conservación de cadáveres anexos al Servicio de Anatomía Patológica, y se procesaban allí las piezas anatómicas y biopsias. La parte imagenológica estaba cubierta por el Servicio respectivo. Se diseñaron formularios para las autopsias y las consultas ambulatorias (ver Anexo), y se llevó un estricto registro de la actividad, lo que permitió hacer estadísticas.

Una estrecha relación con el Departamento Jurídico-Notarial permitía una rápida conexión con la policía y los juzgados. El Servicio de Asistencia Social fue muy importante para la Medicina Legal pediátrica.

Varios de los problemas hospitalarios que pasaron a consideración por el Departamento, obligaron a un estudio en profundidad y fueron publicados en sucesivas ediciones de las actualizaciones que promovía el recordado profesor Dante Tomalino. Se enumeran en el Anexo. Aún años después del cese, el archivo aún permitió exhumar y publicar casos clínicos que en su momento fueron singulares.

En suma; las direcciones hospitalarias y los usuarios estaban convenientemente asesorados y protegidos por el Departamento de Medicina Legal. La Sección, luego transformada en un Departamento funcionó ininterrumpidamente **por 22 años** hasta que la reorganización del hospital, le puso término en el 2007.

No corresponde en esta reseña conjeturar las causas que motivaron el cese del Departamento. Que estaba manejado por dos médicos legistas de probado nivel académico, ambos con antecedentes profesoriales, y que hasta entonces había funcionado bien y sin erogaciones extras más allá de las presupuestales ordinarias. Se debería ser extremadamente crítico y es tarde para ello.

Afortunadamente, impulsos personales evitaron la pérdida del archivo del Departamento (al menos en parte), o su dispersión, lo que nos ha permitido recurrir al mismo para reseñar su historia, funcionamiento y resultados. Pero no es segura su preservación, una de las causas que han motivado este artículo.

Para exponer la experiencia de esa Sección y luego Departamento, nada mejor que las cifras expuestas por el suscrito en el *IV Congreso Latinoamericano de Derecho Médico* (setiembre de 2005), en la Mesa redonda “Medicina Legal Hospitalaria y Comunitaria”. En ese Congreso el autor integraba su Comité Científico.

De los registros que se conservan, surge que entre 1987 y 2005:

- hubo 1.328 intervenciones médico legales
- se produjeron 1.021 informes y evacuaron 307 consultas
- el 68,4% de las consultas por especialidades correspondió a pediatría, seguido por 16,6% por ginecoobstetricia
- 136 consultas pediátricas fueron por hechos violentos no sexuales (maltrato, con 68% de lesión objetiva cutáneo-mucosa y/o fractura); 90 por ataque sexual (el 84,4% sin demostrarse lesión objetiva a pesar del testimonio)
- 353 informes (34,5%) fueron por motivos médico-laborales (incapacidad para el servicio, daños de causa laboral)
- 65 autopsias de personal militar (6,3%) fueron informadas a requerimiento de los tribunales respectivos (Juzgados Militares de Instrucción)
- 68 informes de auditoría médico-legal (6,6%) se solicitaron por la Dirección Técnica del hospital, todos por investigación de malpraxis médica.

Tal vez esta enumeración resulte exigua para los 22 años de funcionamiento del Departamento. Pero agrego que cada una de esas intervenciones resultó de un cuidadoso y documentado análisis de la situación en base a la bibliografía actualizada y a la experiencia de los dos médicos en su especialidad. Así lo prueba la documentación preservada.

Además, muchos servicios del Hospital Militar, que seguramente se enfrentaron a situaciones de conflicto jurídico, nunca recurrieron al Departamento. Es inexplicable, pero real, que en 22 años sólo 4 consultas hubo por el Departamento de Cirugía, 2 por el Departamento de Medicina y ninguna por el Servicio de Anestesiología. Y es sabido que de las especialidades médicas con mayor número de juicios por malpraxis, cirugía es una de ellas junto con ginecoobstetricia y anestesiología por detrás. Hasta ahora no hay una explicación razonable.

Agrego que, por motivo de discrepancias notorias con las conclusiones de la Comisión de Auditoría Médica creada por la Dirección Técnica del hospital (Orden de Servicio 7639, del 09/04/1997), el Departamento de Medicina Legal pidió se le excusara de formar parte de las mismas. Y asumió expedirse una vez que estuvieran elevadas las conclusiones de las Comisiones auditoras, realizando un estudio propio de la documentación del caso para tener plena libertad de análisis.

Un resultado insólito fue que las conclusiones del Departamento resultaron en su mayoría totalmente contrarias a las vertidas por la Comisión de Auditoría del hospital. Llegando al convencimiento de que existía cierta complacencia, tal vez inadvertida e involuntaria, de los colegas auditores. Es una verdad ya asumida que el análisis médico legal en las situaciones de conflicto médico-paciente no necesariamente comparte los principios que guían la medicina asistencial. Existe una *praxis médico-legal* o *análisis de causalidad* que no tiene la medicina clínica. El estudio médico legal de un caso utiliza -además del conocimiento médico básico- parámetros de estudio diferentes al estrictamente clínico ya que involucra aspectos éticos, de seguridad del paciente y de información. La asistencia médica en Uruguay acompañó los cambios tecnológicos. Se introdujeron nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, muchas de ellas invasivas; se promulgaron normas que consagraron el derecho a conocer de los pacientes y acceder a su documentación personal; las personas están más informadas y alerta; hay estudios de abogados que se especializan en juicios médicos; los pacientes o sus familiares están siempre prontos a la reclamación de un acto médico que estiman fallido; la prensa se ocupa de difundir los casos médicos y los fallos adversos (raramente los favorables al galeno o a la institución); los abogados piensan dos veces antes de plantear una demanda, pero también antes de contestarla. Algunos médicos han contratado seguros (para pagar los fallos adversos) pero no escapan a las



citaciones judiciales. Los hospitales públicos y privados son preferidos como legitimados pasivos a la hora de enjuiciarlos porque garanticen un pago indemnizatorio que muchos de sus médicos no podrán asumir. En suma: como siempre lo he afirmado:

- a. *el hospital puede ser un lugar más temible que la vía pública y por tanto proclive a provocar daños involuntarios a sus usuarios.*
- b. *desde el momento que recibe el título, el médico camina por el filo de un cuchillo.*

5. UN FUTURO POSIBLE

Siempre hemos albergado la esperanza de recrear lo perdido. Pero yendo a más:

I) Reinstalar un Departamento de Medicina Legal en la Dirección Nacional de Sanidad de las FF.AA, ya no en el hospital.

II) Ponerlo bajo dependencia de su Dirección Técnica.

III) Cubrir la totalidad de la República.

IV) Sus objetivos:

- a. asesorar a la Dirección Técnica de la D.N.S.FF.AA. en los asuntos médico legales, propios o que les sean remitidos por otras reparticiones (internas o externas a la DNS), unidades militares y juzgados militares.
- b. asesorar a la Dirección Técnica del Hospital Militar en los asuntos médico legales, propios o que les sean remitidos por otras oficinas.
- c. asesorar a los Departamentos y Servicios Clínicos de la D.N.S.FF.AA. y del Hospital Militar en los asuntos médico legales que se les presenten.

V) Su campo de acción:

- a. asuntos del fuero penal militar (lesiones personales, peligro de vida, tiempo de incapacitación, causa de muerte, intervención del servicio).
- b. asuntos del fuero civil (derecho de daños, malpraxis médica, lesiones por las personas dependientes o por las cosas de que se sirven).
- c. asuntos del fuero laboral (causalidad, incapacidad, baremación; incluye al personal militar

activo y al funcionariado civil dependiente del Ministerio de Defensa Nacional cuando sea pertinente).

- d. asuntos del fuero de familia (daño a menores por malos tratos, violencia sexual; incapacidad psíquica de los mayores y dependencia para actos de la vida diaria).

VI) Actividades y tareas:

- a. evacuar mediante informe todos aquellos asuntos planteados por cualquiera de las tres vías mencionadas en el numeral IV y V.
- b. asistir en calidad de asesoría médico legal al Servicio de Comisiones Médicas de la D.N.S.FF.AA.
- c. asistir en calidad de asesoría médico legal al Departamento Jurídico Notarial de la D.N.S.FF.AA. y profesionales abogados de las reparticiones de todo el país.
- d. asistir en calidad de asesoría médico legal al Departamento de Auditoría de la D.N.S.FF.AA.
- e. documentar, clasificar y archivar los informes producidos.
- f. elaborar estadísticas.

Actualmente no se prevé practicar autopsias ya que las muertes del personal militar activo, fuera y dentro de las unidades militares son derivadas a la justicia ordinaria. No obstante se abre un expediente en el juzgado militar de turno que puede ser objeto de dictamen médico legal.

VII) Recursos:

- a. humanos: 1 Jefe de Departamento con título habilitante de Especialista en Medicina Legal; 1 Médico Adjunto con igual título o cursando último año del Postgrado en Medicina Legal; 1 funcionario administrativo.
- b. horas semanales que se estima necesarias: 15 horas promedio por médico.
- c. materiales: doble local que permita instalar la parte administrativa y el examen de personas.
- d. posibilidad de acceso a los servicios clínicos y paraclínicos del hospital, y a su registro de historias clínicas.

6. ANEXOS

6.1. Organización de la Dirección Técnica del Hospital Central de las Fuerzas Armadas en 1998 (figura 1).

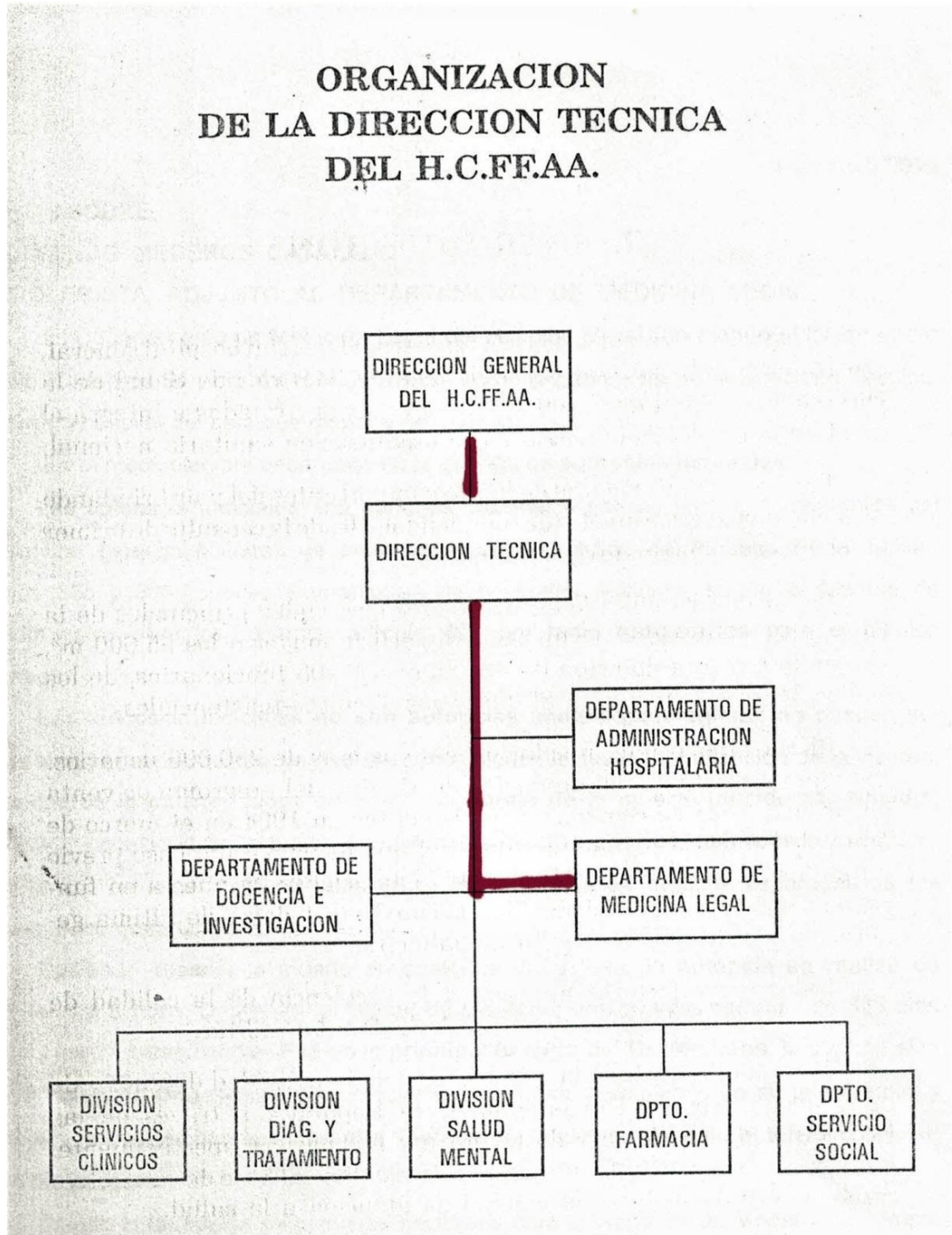


Figura 1. Ubicación del Departamento de Medicina Legal dentro de la Dirección Técnica



6.2. Manuales de Procedimiento elaborados en el Departamento

- Asesoramientos médico legales a la Dirección Técnica del Hospital Central de las Fuerzas Armadas.
- Manejo de cuerpos extraños con valor médico-legal: extracción, preservación, identificación, destino.
- Autopsias judiciales dispuestas por los Juzgados Militares.
- Autopsias judiciales dispuestas por Juzgados Letrados ordinarios.
- Reconocimientos judiciales de lesionados vivos.
- Normas para la determinación de alcoholemia.
- Certificado de Defunción de usuarios fallecidos en domicilio.
- Solicitud de examen toxicológico (etanol y otros tóxicos).

6.3. Manual de Organización y Funcionamiento del Hospital Central de las Fuerzas Armadas (MOF).

El 29 de abril de 2005 la Dirección Técnica del H.C.F.F.A.A. requirió del Departamento de Medicina Legal la actualización de los datos para ser incluido en una actualización del MOF (dos años después el Departamento cesó de funcionar):

Nombre del Departamento:

- Departamento de Medicina legal.

Misión:

- Asesorar en los asuntos médico legales a la Dirección Técnica.
- Asesorar en los asuntos médico legales a los Departamentos y Servicios del hospital.
- Asesorar en los asuntos médico legales a la Justicia Militar, incluyendo autopsias ordenadas por esa jurisdicción.

Dependencia jerárquica:

- Dirección Técnica. No tiene dependencias a cargo. Un solo médico legista que ejerce la jefatura y cumple todas las funciones. El médico legista adjunto pasó con destino a

la Dirección Nacional de Sanidad (Sección Comisiones Médicas) en agosto 2002.

Funciones:

- Evacuar mediante informe los asuntos planteados por la Dirección Técnica y los Departamentos y Servicios del hospital.
- Realizar e informar las autopsias ordenadas por la Justicia Militar.
- Colaborar como asesoría médico-legal con la Sección Comisiones Médicas de la Dirección Técnica de la Dirección Nacional de Sanidad.
- Integrar el Comité de Ética Médica de la Dirección Nacional de Sanidad.
- Participar con carácter docente en reuniones médicas.

6.4. Formularios para uso del Departamento

- *Autopsias* (figuras 2 y 3).
- *Lesiones externas y atentado sexual* (figuras 4 y 5).
- *Solicitud de examen toxicológico* (figura 6).

6.5. Contribución a la bibliografía médico-legal nacional

Todos los artículos de autoría del Dr. Augusto Soiza Larrosa.

- *“Actitud del médico frente a la asistencia de los Testigos de Jehová”*. En: Dante Tomalino (ed). Temas Prácticos de Medicina Interna. Montevideo: Librería Médica Editorial, 1988. p. 9-14.
- *“Enfermedad iatrogénica. Consideraciones médico-legal”*. En: Dante Tomalino (ed). Temas Prácticos de Medicina Interna. Montevideo: Librería Médica Editorial, 1989. p. 47-59.
- *“Responsabilidad civil de médicos e instituciones de asistencia”*. En: Dante Tomalino (ed), Temas Prácticos de Medicina Interna, Montevideo, Librería Médica Editorial, 1991. p. 117-139.
- *“La obligación de seguridad en la Responsabilidad Médica”*. En: ídem, 1994, p. 171-184.
- *“Los nuevos marcos éticos en la medicina uruguaya. El decreto 258 del 9 de junio de 1992”*. En: ídem, 1996, p. 265-330.

H. C. FF. AA. N° 152/95
 Servicio de Anatomía Patológica Mónteideo, 17 de octubre de 1995...

SR. JUEZ informa a Ud. que en
 El que suscribe, _____ de _____
 esta fecha ha realizado la necropsia de _____
 con los siguientes resultados.

ANTECEDENTES: El 27/9/95 ingresa a CCI politraumatizado por precipitación desde 15 m. en coma. Se realiza asistencia respiratoria mecánica; en la intubación se constatan abundantes secreciones de la vía aérea sanguinolentas. En la evolución instala fiebre, se constata neumonía bilateral, distress respiratorio severo, sepsis.

IDENTIFICACION: Sexo masculino Raza blanca Edad 26 años talla 175 cm.
 Complexion fuerte Ropas sin ropas

Otros caracteres: cabello negro corto; iris marrones; no tatuajes ni señas particulares; no prótesis

FENOMENOS CADAVERICOS:
 Temperatura corporal inferior a la ambiental (conservado en cámara frigorífica).
 Vivideces intensas y extensas, móviles, en región dorsal.

EXAMEN EXTERNO:
 1. Herida suturada en región frontal derecha correspondiente a colocación de sensor de presión intracraneana.
 2. Herida cortocontusa en regiones frontal y ciliar derechas.
 3. Ictericia conjuntival, así como de piel y mucosas.
 4. Anisocoria.
 5. Herida cortocontusa de labio superior y mentón.
 6. Múltiples estigmas de punciones venosas.
 Resto de las regiones medicolegales sin violencias.

EXAMEN INTERNO:
 (Cráneo: orificio óseo en región frontal derecha con idéntico diámetro en las tablas externa e interna.
 Cerebro: congestivo y edematoso; pequeñas zonas de contusión cortical a nivel del lóbulo occipital derecho.
 No se detectan otras zonas de hemorragias.




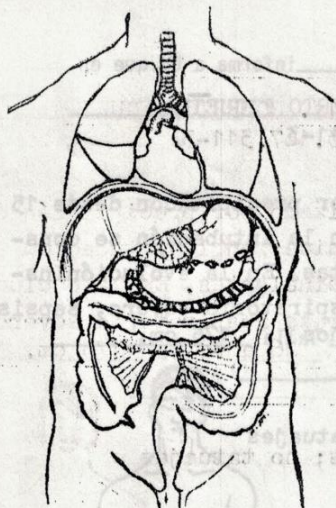
Figura 2. Protocolo de autopsia (anverso).



C) Abdomen: Fluye abundante líquido de ascitis color citrino.
Hepatomegalia, no desgarros.
Bazo sin alteraciones.
Pequeño infiltrado hemorrágico a nivel del psoas-iliaco izquierdo.
Segmentos de intestino delgado de aspecto desvitalizado, color negruzco.
No otras alteraciones.

D) Miembros:

fractura bilateral de huesos de la mano.



DISCUSION:

El occiso sufrió lesiones por el mecanismo de precipitación.

Las lesiones descritas en el ítem A) numerales 2 y 5 se deben al impacto de la cabeza sobre un punto.

La fractura de los huesos de la mano se deben al impacto sobre la superficie al intentar frenar o evitar el golpe de la cabeza contra el piso.

El orificio óseo a nivel del cráneo se debe a una medida terapéutica (trepanación) para colocación de un sensor de la presión intracraneana.

Las contusiones encefálicas a nivel occipital se originan por el mecanismo de contragolpe contra las estructuras óseas.

Las alteraciones intestinales pueden deberse a un sufrimiento vascular secundario al tironamiento meso al impactar el cuerpo contra la superficie.

Los numerales 1 y 6 del ítem A) se deben a medidas terapéuticas.

El resto de las alteraciones, fundamentalmente pulmonares y hepáticas, son consecuencia de complicaciones infecciosas resultantes de la interacción entre enfermedad y terapéutica requerida.

Estas complicaciones determinan una infección generalizada (SEPSIS) la cual provoca una falla en los diversos parénquimas que llevan a la muerte del sujeto, pese al tratamiento instituido.

CONCLUSIONES:

Causa inmediata de muerte: SEPSIS.

PRECIPITACIÓN

Factores contribuyentes:

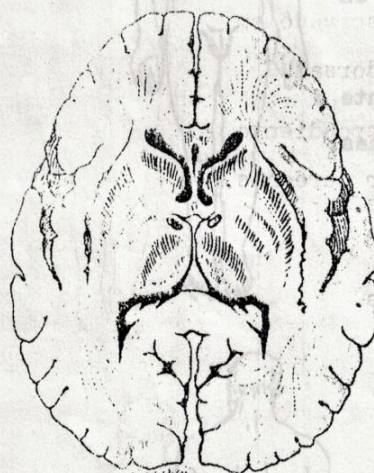


Figura 3. Protocolo de autopsia (reverso).

HOSPITAL MILITAR SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA SECCION MEDICOLEGAL
PEDIDO DE CONSULTA DE : N° REGISTRO :
DATOS PATRONIMICOS
1. NOMBRE :
2. SEXO : 3. EDAD : 4. RAZA :
ANTECEDENTES DEL HECHO
5. REFERIDOS POR :
EXAMEN FISICO GENERAL
6. ROPAS :
7. ESTADO NUTRICIONAL : 8. HIGIENICO:
9. DESARROLLO MUSCULAR :
10. CUERO CABELLUDO :
11. PÁRPADOS Y CONJUNTIVAS:
12. BOCA :
13. CUELLO :
14. MS. SUPERIORES:
15. TORAX:
16. MAMAS :
17. ABDOMEN :
18. MS. INFERIORES :
GENITALES EXTERNOS
19. DIFERENCIACION SEXUAL:
20. MONTE DE VENUS:
21. REGION DEL MUSLO:
22. PELOS Y SUSTANCIAS EXTRAÑAS:
23. PENE:
24. ESCROTO Y SU CONTENIDO:


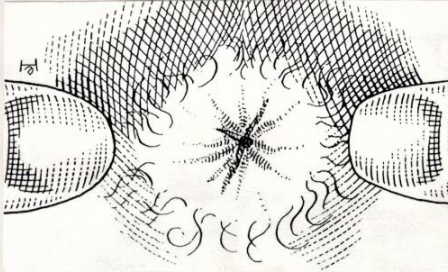
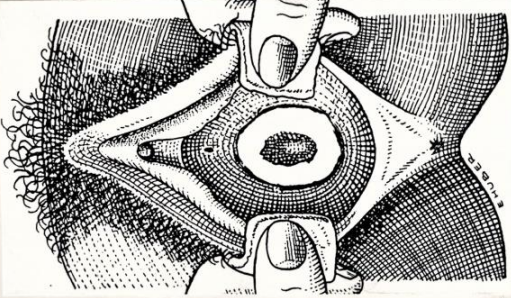


Figura 4. Formulario para lesiones (anverso).



25. GRANDES LABIOS :
26. PEQUEÑOS LABIOS :
27. CLITORIS :
28. HIMEN / CONFORMACION :
29. HIMEN / INTEGRIDAD :
30. INTROITO VAGINAL :
31. HORQUILLA
32. SECRECIONES :
33. CONDILOMATOSIS :
34. TACTO VAGINAL :


A N O

35. SURCO INTERGLUTEO :
36. ESFINTER - TONO :
FIURAS :
37. SECRECIONES :
38. CONDILOMATOSIS :
39. TACTO ANO-RECTAL :
ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
40. RX :
41. ESPERMA :
42. LUES :
43. BACTERIOLOGIA :
44. PAPILOMAVIRUS :
45. OPTALMOLOGIA :
46. H.I.V. :
47. OTRO :
48. CONCLUSIONES :
49. FECHA :

Figura 5. Formulario para lesiones (reverso).

HOSPITAL MILITAR CENTRAL -
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL
SOLICITUD DE EXAMEN TOXICOLOGICO

Montevideo, de _____, de 199__

Solicitado a :
Habiendo dispuesto el Sr. Juez
en esta fecha, la autopsia de
de _____ años; de _____ kg. aproximado de peso; y _____ cms. de talla
Nro. Registro (o Cédula Identidad) _____, se solicita a los fines
medicolegales la investigación de
en
La/s muestra/s, en cantidad de _____ ha sido obtenida en
la fecha _____ a la hora _____ y se envía acondicionada en _____

Antecedentes :
Hora probable de intoxicación : _____ Hora de descubrimiento : _____
Sospecha de agente/s causal/es : _____

Recibido por : _____
Fecha : _____ Hora : _____

MEDICO FORENSE
DEL H.C.FF.AA.

Figura 6. Formulario para examen toxicológico.

- “Muerte inopinada por trombosis vértebro-basilar y karate”. Rev. Serv. San. FF.AA., Montevideo 1987; 12 (1): 37-39.
- “Sobre trombosis vértebro-basilar en jóvenes”. En: Salud Militar 2017; 36(1):70-71. <https://doi.org/10.35954/SM2017.36.1.9>.
- “Transfixión de cráneo mortal por varilla de hierro propulsada por máquina cortadora de pasto”. En: Salud Militar 2019; 38(1):94-101. <https://doi.org/10.35954/SM2019.38.1.11>

REFERENCIAS

- (1) Derobert L. Playdoyer pour la médecine légale universitaire française. Presse Med (Paris) 1964; 72(18):1097.
- (2) Arroyo Urieta G. Profesor de Medicina legal de la Universidad Autónoma de Madrid. Proyecto de un Servicio de Medicina Legal hospitalaria. Rev. Esp. Med. Legal. 1987; 14(50-51):14-16.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES

El autor no reporta ningún conflicto de interés. El estudio se realizó con recursos propios del autor y/o la Institución a la que representa.

CONTRIBUCIONES AL MANUSCRITO:

a) Concepción, diseño, adquisición de datos, redacción y aprobación de la versión final.