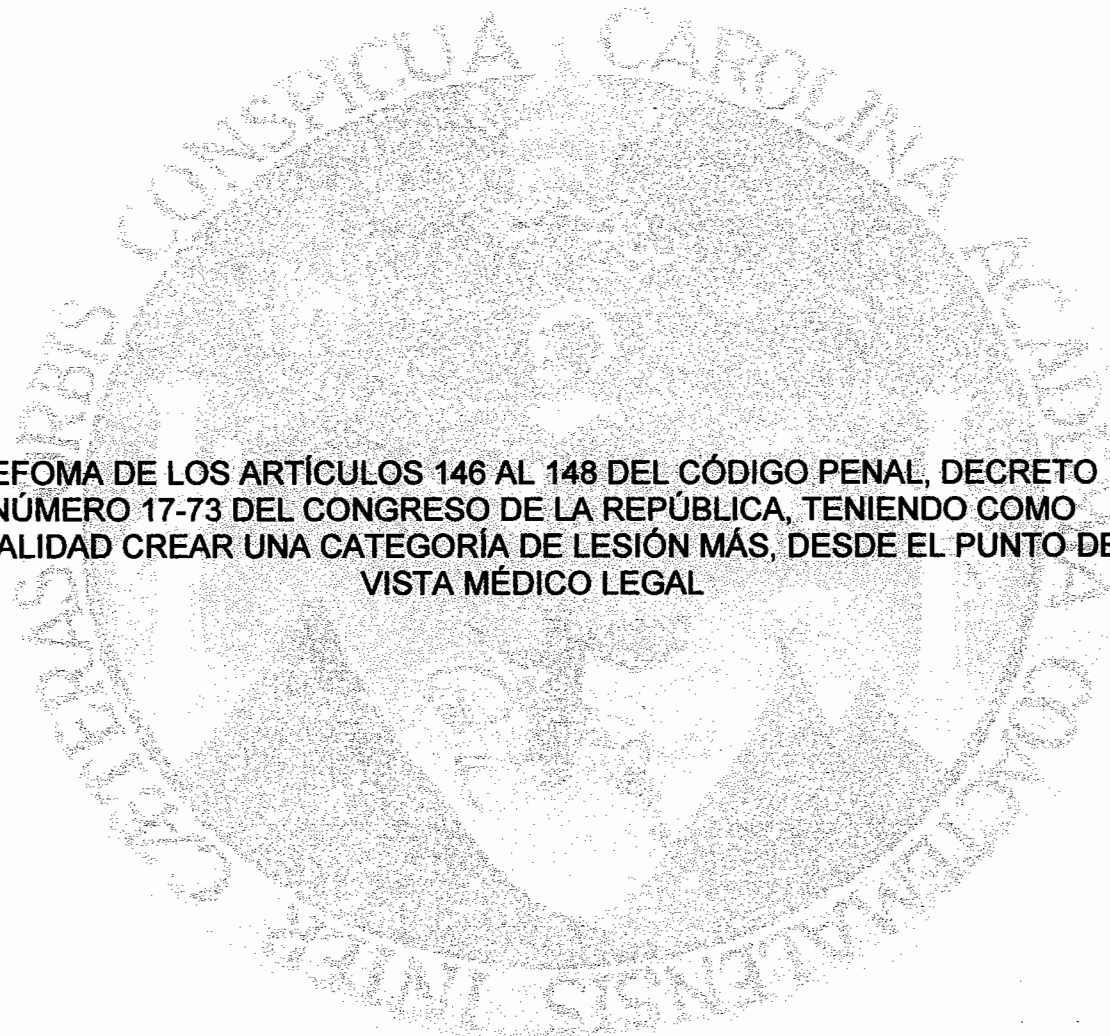


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**



**REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 146 AL 148 DEL CÓDIGO PENAL, DECRETO
NÚMERO 17-73 DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, TENIENDO COMO
FINALIDAD CREAR UNA CATEGORÍA DE LESIÓN MÁS, DESDE EL PUNTO DE
VISTA MÉDICO LEGAL**

EVELYN ROCIO MARTÍNEZ BOSQUE

GUATEMALA, FEBRERO DE 2015

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 146 AL 148 DEL CÓDIGO PENAL, DECRETO
NÚMERO 17-73 DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, TENIENDO COMO
FINALIDAD CREAR UNA CATEGORÍA DE LESIÓN MÁS, DESDE EL PUNTO DE
VISTA MÉDICO LEGAL**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

por

EVELYN ROCIO MARTÍNEZ BOSQUE

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Guatemala, febrero de 2015

20-10

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO:	MSc.	Avidán Ortiz Orellana
VOCAL I:	Lic.	Luis Rodolfo Polanco Gil
VOCAL II:	Licda.	Rosario Gil Pérez
VOCAL III:	Lic.	Juan José Bolaños Mejía
VOCAL IV:	Br.	Jhonathan Josué Mayorga Urrutia
VOCAL V:	Br.	Freddy Noé Orellana Orellana
SECRETARIO:	Lic.	Daniel Mauricio Tejeda Ayestas

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de la Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



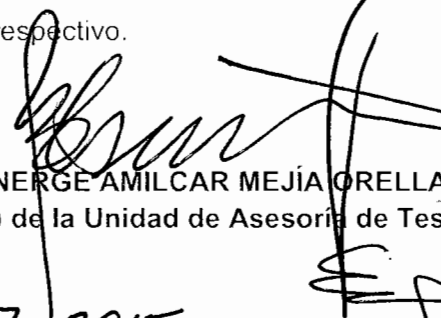
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala,
 06 de agosto de 2014.

Atentamente pase al (a) Profesional, EULOGIO LOPEZ JIMENEZ
 _____, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante
EVELYN ROCIO MARTÍNEZ BOSQUE, con carné 9717035,
 intitulado REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 146 AL 148 DEL CÓDIGO PENAL, DECRETO NÚMERO 17-73 DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA, TENIENDO COMO FINALIDAD CREAR UNA CATEGORÍA DE LESIÓN MÁS, DESDE
EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del
 bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como, el título
 de tesis propuesto.

El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de
 concluida la investigación, en este debe hacer constar su opinión respecto del contenido científico y
 técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros
 estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, la conclusión discursiva, y la
 bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará
 que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime
 pertinentes.

Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.


 DR. BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis



Fecha de recepción 27/07/2015 f)


 Asesor(a)

Lic. Eulogio López Jiménez
 ABOGADO Y NOTARIO





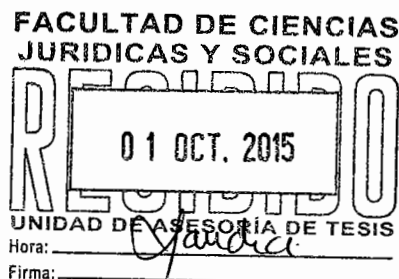
Lic. Eulogio López Jiménez

6ª. Av. 0-60 zona 4, Torre Profesional II
3er. Nivel, Oficina 304 A
Tel.23352596

Guatemala, 01 de octubre de 2015

Doctor Bonerge Amílcar Mejía Orellana
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su despacho

Doctor Mejía Orellana:



Atentamente hago de su conocimiento que, mediante resolución de fecha seis de agosto de dos mil catorce, fui nombrado como ASESOR del trabajo de tesis de la estudiante **EVELYN ROCIO MARTÍNEZ BOSQUE**, intitulado: **“REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 146 AL 148 DEL CÓDIGO PENAL, DECRETO NÚMERO 17-73 DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, TENIENDO COMO FINALIDAD CREAR UNA CATEGORÍA DE LESIÓN MÁS, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.”**

En cumplimiento de esta designación, he brindado la orientación requerida y se ha revisado el tema con la debida acuciosidad, dando como resultado que: El desarrollo del trabajo de tesis, denota una investigación y estudios completos, su contenido científico y técnico de tesis, cumple con los requisitos del método científico de las ciencias sociales; a través de éste, se hace conciencia de que lo que se espera para Guatemala; una tipificación más completa, al incluir una categoría más como lo es la lesión moderada; en cuanto a las técnicas empleadas, éstas tienen como objetivo exponer las acciones que se realizaron para llegar a resolver el problema y para profundizar en el mismo, utilizando la recolección de datos tales como: libros, revistas, e información en páginas Web y ejecutando el cronograma de actividades planteado en el plan de investigación.

La metodología de investigación, se desarrolló a través de un análisis crítico y descriptivo del contenido de la presente tesis y la realización de síntesis y deducciones para generar la conclusión; de manera que se utilizó el análisis de diversas leyes, y varias fuentes de información, que se relacionan con el tema investigado; todo ello, con el fin de dar a conocer la necesidad de reformar los Artículos 146 al 148 del Código Penal para incluir la categoría de lesión moderada.



Lic. Eulogio López Jiménez

6ª. Av. 0-60 zona 4, Torre Profesional II
3er. Nivel, Oficina 304 A
Tel.23352596

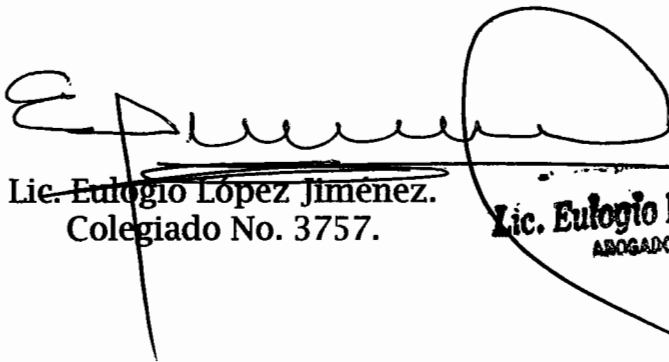
La redacción utilizada por la estudiante, ha sido de forma clara y sencilla, apeándose a los requisitos de las normas mínimas establecidas en el Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, y del Examen General Público.

La contribución científica de las ciencias sociales, son las normas, principios, y fuentes de información; en donde la bachiller hace sus propias aportaciones, para comprobar y llegar a cumplir con los objetivos planteados. La conclusión, resume los resultados obtenidos en la investigación, en la cual se da a conocer la importancia del estudio sobre algo tan importante como lo es la necesidad de incluir la lesión moderada como una categoría más de lesiones en el Código Penal. La bibliografía consultada, proviene de autores nacionales e internacionales, y esta última importante por su aporte a la presente investigación. Siendo muy importante la encuesta realizada, que puso a la investigadora en contacto con el problema, así como los cuadros estadísticos para mostrar los datos obtenidos.

En conclusión el contenido del trabajo de tesis, se ajusta a las exigencias científicas y técnicas que se deben cumplir, de conformidad con la normativa respectiva; la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, la conclusión discursiva y la bibliografía utilizada son congruentes con los temas desarrollados dentro de la investigación.

Declaro, expresamente, que no tengo parentesco alguno con la investigadora y bachiller Evelyn Rocio Martínez Bosque. En tal virtud emito DICTAMEN FAVORABLE a la bachiller EVELYN ROCIO MARTÍNEZ BOSQUE, en su trabajo de tesis intitulado: **"REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 146 AL 148 DEL CÓDIGO PENAL, DECRETO NÚMERO 17-73 DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, TENIENDO COMO FINALIDAD CREAR UNA CATEGORÍA DE LESIÓN MÁS, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL"**, a efecto de que continúe con el trámite respectivo, ya que el trabajo desarrollado cumple con los requisitos establecidos en el artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis y de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

Atentamente,


Lic. Eulogio López Jiménez.
Colegiado No. 3757. **Lic. Eulogio López Jiménez**
ABOGADO Y NOTARIO



USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 29 de octubre de 2015.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante EVELYN ROCIO MARTÍNEZ BOSQUE, titulado REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 146 AL 148 DEL CÓDIGO PENAL, DECRETO NÚMERO 17-73 DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, TENIENDO COMO FINALIDAD CREAR UNA CATEGORÍA DE LESIÓN MÁS, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

[Handwritten signature]

BAMO/srrs.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
 Lic. Avidán Ortiz Orellana
 DECANO





DEDICATORIA

- A DIOS:** Ser supremo que me ha dado sabiduría, entendimiento y me ayudo a culminar mis estudios. Gracias Padre por ayudarme a escalar un peldaño más en mi vida.
- A MI ESPOSO:** Por su amor y apoyo espiritual, moral, comprensión y paciencia durante mi formación profesional.
- A MIS HIJOS:** Melany Dayanara y Mynor Elías, por ser mi motivo, razón y fuerza de este éxito y que mi triunfo les sirva de ejemplo.
- A MIS PADRES:** Jorge Ignacio Martínez Hernández (Q.E.P.D) y Clara Alicia Bosque Diemecke. Mi eterno agradecimiento por su amor, paciencia, confianza y ejemplo, porque este acto es la respuesta a sus oraciones y a los principios y valores inculcados.
- A MIS HERMANOS:** Por ser parte de mi vida, que mi éxito sea el de ellos.
- A MIS SOBRINOS:** Con amor, por la ternura y alegría que han brindado a mi vida.
- A MIS MAESTROS:** Por trasmitirme sus conocimientos y ayudar en mi formación académica, gracias por sus enseñanzas. En especial a Irina Marushka Amésquita Áviles.
- A MIS AMIGAS:** Fátima Xiomara López Morazán, Ana Raquel Fuentes de Pineda y en especial a María Esperanza Sisimit Cujcuj, por todo su apoyo brindado.



A MIS ASESORES:

Doctor Otto Danny León Oliva y al Licenciado Eulogio Lopez Jiménez, gracias por su apoyo incondicional, con especial cariño y respeto.

A MIS DOS PATRIAS:

Guatemala y Colombia, gracias por ser parte de mis buenos y malos momentos.

A MIS FAMILIARES:

Gracias por su apoyo incondicional, todo mi cariño y respeto. En especial al Dr. Otto Dany León Oliva.

**A LA FACULTAD DE
CIENCIAS JURÍDICAS
Y SOCIALES:**

Por mi formación académica.

**A LA UNIVERSIDAD DE
SAN CARLOS DE
GUATEMALA:**

Por darme la oportunidad de forjar mis anhelos, aspiraciones y albergarme en sus aulas.

Y A USTED QUE LA RECIBE:

Mi gratitud.



PRESENTACIÓN

En esta investigación se pretende agregar una categoría más a lo descrito en el Capítulo V del Código Penal, referente a las lesiones, ésta es la categoría de lesión moderada. Además, revisar cada uno de los literales que contemplan las categorías ya existentes (leve, grave o gravísima) para determinar a la luz del derecho penal y a la medicina forense actual si deben permanecer o no en tal clasificación o clasificarlas más objetiva y acuciosamente. Esto redundaría en una mejor aplicación de la justicia, al darle al juzgador una visión actualizada y diferente para emitir los tiempos de sentencia. Se revisará el Código Penal guatemalteco y otros códigos penales de países latinoamericanos y textos de medicina legal y de derecho penal, que traten el asunto de las lesiones, para determinar los contradictorios.

El objeto de esta investigación es que las víctimas del delito de lesiones obtengan una justa sentencia acorde a la realidad médico legal, en virtud de que los Artículos 146, 147 y 148 no contemplan la categoría de lesión moderada, resulta imperativo revisarlos y actualizarlos; por ejemplo el Artículo 148, en su literal c), establece que es lesión leve la cicatriz visible y permanente del rostro, cuando se sabe que el impacto físico y emocional que le causa a una persona, es sufrir de una cicatriz producto de una lesión en esa área del cuerpo que es el rostro, ante la imposibilidad de poderla ocultar. Asimismo se hace necesario revisar las categorías, creando o agregando nuevas, ya que como consecuencia de una lesión se puede presentar o producir una infección dañina o severa como lo es el virus del SIDA. El aporte de esta investigación es el beneficio que podrían obtener las víctimas de lesiones cuando se les tipifica el delito acorde a la realidad de lo que sufrió, ésta investigación se desarrolló desde julio de dos mil catorce hasta agosto de dos mil quince.



HIPÓTESIS

Las personas son vulneradas en su derecho, en la aplicación de la pena que corresponda fehacientemente a la antijuricidad de su delito; al momento de causar a otro, el delito de lesiones; debido a que, la aplicación de los Artículos 146 al 148 clasifica las lesiones de manera diferente a como lo hace la medicina legal, al faltar en tales Artículos la categoría de lesiones moderadas, muy comúnmente usada por esta especialidad médica.



COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

De acuerdo con el trabajo de campo realizado, con las preguntas planteadas a los médicos consultados, se puede deducir que la hipótesis planteada sí se comprobó, en virtud de que la mayoría de médicos de las diferentes especialidades respondieron que es necesario crear la categoría de lesión moderada. Por lo que, al revisar cada uno de los incisos que contemplan las categorías ya existentes (leve, grave o gravísima), se hace imperativo que la clasificación de lesiones (leve, moderada, grave o gravísima), debe incluirse dentro del derecho penal y como tipificación dentro del Código Penal, ya que las ciencias forenses de una manera científica claramente manifiestan que la lesión moderada debe incluirse y permanecer en la clasificación de leve, moderada, grave o gravísima, para darle al juzgador una visión actualizada y diferente en cuanto a la aplicación del derecho.

Es importante resaltar que, los encargados de evaluar las lesiones son los médicos forenses, a quienes se les solicita su opinión o dictamen sobre determinado tipo de lesión, y al hacer esta investigación se comprueba la necesidad de crear la lesión moderada, para la mejor aplicación de la justicia, y así tener mejor certeza y evaluación sobre qué tipo de lesión que verdaderamente tiene el paciente o lesionado. Por lo que, se hace necesario que en base a la presente investigación y comprobación de la misma, se reformen los Artículos 146, 147 y 148 del Código Penal, Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala y sus reformas. La hipótesis referida se comprobó, empleando los métodos estadístico, cualitativo y cuantitativo, los cuales tuvieron relación con las técnicas de la encuesta y la entrevista.



ÍNDICE

	Pág.
Introducción	i

CAPÍTULO I

1. Conceptualización y antecedentes históricos del Código Penal guatemalteco	1
1.1. Antecedentes históricos del Código Penal guatemalteco	1
1.2. Aspectos generales de la ley penal	2
1.2.1. Teoría de la ley penal.....	2
1.2.2. La ley penal.....	3
1.2.3. Características de la ley penal	3
1.2.4. Formas y especies de la ley penal.....	4
1.2.5. Interpretación y aplicación de la ley penal	6
1.2.5.1. Clases de interpretación de la ley penal.....	6
1.3. Aplicación de la ley penal.....	8
1.3.1. Concurso aparente de leyes o normas penales.....	8
1.3.2. Ámbito de validez de la ley penal.....	9
1.3.3. La retroactividad de la ley penal y la cosa juzgada	11
1.3.4. Ámbito espacial de la ley penal.....	12
1.3.5. Problemas de eficacia espacial de la ley penal.....	12
1.4. Evolución histórica del delito de lesiones.....	14



1.5. Clasificación legal de las penas	16
1.6. Definición de lesiones en medicina legal.	21

CAPÍTULO II

2. Las lesiones según el Derecho Penal.....	25
2.1. Las lesiones según el Código Penal, Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala.....	25
2.2. Las lesiones según el Código Penal de El Salvador, México y Argentina.....	29
2.2.1. Clasificación de las lesiones según el Código Penal de El Salvador..	29
2.2.2. Clasificación de las lesiones según el Código Penal de México.	32
2.2.3. Clasificación de las lesiones según el Código Penal de Argentina.....	35

CAPÍTULO III

3. Las lesiones según la ciencia médica.....	37
3.1. Definición médica de lesión.....	37
3.2. Clasificación médica de la severidad de las lesiones, atendiendo a la región corporal afectada.....	38
3.3. Lesiones bajo el punto de vista médico.....	40
3.3.1. Clasificación del traumatismo craneo encefálico	41
3.4. Traumatismo del Tórax.....	43
3.5. Definiciones y clasificaciones en torno a la discapacidad visual	47
3.5.1. La baja visión y la ceguera	47



CAPÍTULO IV

Pág.

4. Reforma de los Artículos 146 al 148 del Código Penal, Decreto Número 17-73 del Congreso de la República, teniendo como finalidad crear una Categoría de lesión más, desde el punto de vista médico legal.	49
4.1. Presentación y análisis de los resultados del trabajo de campo	50
4.2. Caso ilustrativo de lesiones moderadas de México	58
4.2.1. Antecedentes	58
4.3. Deficiencias en la calificación jurídica médico-legal del delito de lesiones	62
4.4. Propuesta de la categoría de lesión moderada.....	64
CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....	67
ANEXO	69
BIBLIOGRAFÍA.....	83



INTRODUCCIÓN

En esta investigación se expone la dificultad que existe entre los académicos de la medicina en clasificar las enfermedades, las lesiones y las causas de la muerte, y no logran ponerse de acuerdo en cuanto al grado de severidad de las mismas. En relación a la determinación del grado de severidad de las lesiones, que nos ocupa en este trabajo, es preciso señalar que tampoco hay acuerdo entre los académicos de la medicina y los tratadistas del derecho, ya que estos últimos utilizan las categorías de leves, graves y gravísimas, mientras que la mayoría de médicos incluyen una categoría adicional, las moderadas. Esto limita la creación de una legislación más científica en la materia. A través de este estudio se pretende comprobar la necesidad de clasificar el delito de lesiones, utilizando esa categoría adicional, propia de la medicina legal actual. El alcance es contribuir a determinar de una manera científica qué tipo de lesión se cometió y en qué categoría debe de estar clasificada, lo que beneficiaría en una mejor aplicación de la justicia en materia penal.

Dentro de los objetivos se encuentran: a) Determinar cuáles de las lesiones clasificadas como leves, según el Artículo 148 del Código Penal deben clasificarse, bajo el punto de vista médico legal, como lesiones moderadas; b) Establecer cuáles de las lesiones clasificadas como graves, según el Artículo 147 del Código Penal deben clasificarse, bajo el punto de vista médico legal, como lesiones moderadas; c) Puntualizar cuáles de las lesiones clasificadas como gravísimas, según el Artículo 146 del Código Penal deben clasificarse, bajo el punto de vista médico legal, como lesiones graves; d) Conocer la gravedad de las lesiones y el efecto que producen tanto en las personas lesionadas, como en la sociedad guatemalteca; e) Identificar dentro de las diferentes



clases de lesiones que existen, cual es una lesión es leve, grave, moderada, gravísima. La hipótesis planteada fue que: Las personas son vulneradas en su derecho a que se les aplique una pena que corresponda fehacientemente a la antijuridicidad de su delito, al momento de causar a otro el delito de lesiones, debido a que la aplicación de los Artículos 146 al 148 clasifica las lesiones de manera diferente a como lo hace la medicina legal, al faltar en tales Artículos la categoría de lesiones moderadas, muy comúnmente usada por esta especialidad médica.

Esta investigación fue dividida en cuatro capítulos: El primero trata de la conceptualización y antecedentes históricos del Derecho Penal guatemalteco, aspectos generales de la ley penal y su aplicación así como la definición de lesiones en medicina legal; el segundo contiene las lesiones según el derecho penal y según el Código Penal guatemalteco, el Código Penal de El Salvador, México y Argentina y la clasificación que estos países le han establecido; el tercero se refiere a las lesiones según la ciencia médica, su definición, clases, y grado de severidad con la que los médicos la clasifican; el cuarto capítulo menciona la reforma de los Artículos 146 al 148 del Código Penal, Decreto Número 17-73 del Congreso de la República, teniendo como finalidad crear una categoría más desde el punto de vista médico legal.

Finalmente, la conclusión discursiva, en la cual se indica cuales fueron clasificadas por los médicos como lesiones moderadas a su vez la necesidad de reformar el Código Penal para incluir dichas lesiones en ésta categoría de moderadas. En cuanto a las técnicas se utilizaron, las documentales, y las encuestas; se combinaron los métodos, cualitativo ya que se observó el problema, y el cuantitativo en virtud de que se realizaron encuestas a un grupo de médicos.



CAPÍTULO I

1. Conceptualización y antecedentes históricos del Código Penal guatemalteco

1.1. Antecedentes históricos del Código Penal guatemalteco

El Código Penal guatemalteco, está estructurado de la siguiente manera:

Libro Primero, Parte General, artículos del 1 al 122, contiene todos los principios, garantías y demás elementos de aplicación general; y el Libro Segundo, Parte Especial, artículos del 123 al 479, y el Libro Tercero, De las Faltas, artículos del 480 al 499.

El Libro Primero, Parte General, trata de los siguientes títulos, del I al IX: de la ley penal, del delito, de las causas que eximen de responsabilidad penal, de las circunstancias que modifican la responsabilidad penal, de la participación del delito, de las penas, de las medidas de seguridad, de la extinción de la responsabilidad penal y de la pena, de la responsabilidad civil.

El Libro Segundo, Parte Especial, trata de los siguientes títulos, del I al XV: de los delitos contra la vida y la integridad de la persona, de los delitos contra el honor, de los delitos contra la libertad e indemnidad sexual de las personas, de los delitos contra la libertad y la seguridad de la persona, de los delitos contra el orden jurídico familiar y contra el estado civil, de los delitos contra el patrimonio, de los delitos contra la seguridad colectiva, de los delitos contra la fe pública y el patrimonio nacional, de los delitos de falsedad personal, de los delitos contra la economía nacional, el comercio, la industria y

el régimen tributario, de los delitos contra la seguridad del estado, de los delitos contra el orden institucional, de los delitos contra la administración pública, de los delitos contra la administración de justicia, de los juegos ilícitos.

El Libro Tercero, De las faltas, en su título único, trata de los capítulos del I al VIII: de las disposiciones generales, de las faltas contra las personas, de las faltas contra la propiedad, de las faltas contra las buenas costumbres, de las faltas contra los intereses generales y régimen de las poblaciones, de las faltas contra el orden público, de las faltas contra el orden jurídico tributario, de las faltas electorales.

Además el Código Penal guatemalteco contiene: Disposiciones generales y disposiciones finales.

1.2. Aspectos generales de la ley penal

1.2.1. Teoría de la ley penal

Dentro de la teoría de la ley penal se habla de una serie de principios que el Estado democrático tiene que respetar, como lo son:

Respeto a la dignidad de la persona humana. El hombre nunca puede ser objeto, ya que es sujeto cuando el proceso va dirigido a él y puede ser objeto cuando se vuelve medio del proceso como en el caso de prevención general. No a la tortura; las penas no pueden ser ni inhumanas ni degradantes. El Derecho penal no puede ser moralizador ni imponer una ideología, tan sólo debe alcanzar al culpable por su acción.



Debemos mencionar que el principio primordial es el indicado en el Artículo 17 de la Constitución Política de la República de Guatemala y el Artículo 84 del Código Penal, que es el principio de legalidad, no hay delito ni pena sin ley anterior *nullum crimen, nulla poena sine lege*.

1.2.2. La ley penal

Se identifica con el derecho penal, aunque hay que decir que el Derecho Penal es el género y la ley penal es la especie. La Ley penal es aquella disposición por virtud de la cual el Estado crea derecho con carácter de generalidad estableciendo las penas correspondientes a los delitos que define. En su estricto sentido es una norma de carácter general que asocia una sanción a una conducta prohibida por ella.

1.2.3 Características de la ley penal

- a) "Generalidad, obligatoriedad e igualdad: La ley penal se dirige a todas las personas naturales o jurídicas que habitan un país, todos están obligados a acatarlas.
- b) Exclusividad: Solo la ley puede crear delitos y establecer las penas y medidas de seguridad.
- c) Permanencia e inelubilidad: Se refiere a que la ley penal permanece en el tiempo y en el espacio hasta que otra ley la abrogue o la derogue.



- d) **Imperatividad:** Las leyes penales contienen generalmente prohibiciones o mandatos que todos deben cumplir, no dejado a la voluntad de las personas su cumplimiento.
- e) **Sancionadora:** Es siempre sancionadora de lo contrario sería una ley penal sin pena.
- f) **Constitucional:** Se fundamenta en la Constitución Política de la República de Guatemala.”¹

1.2.4. Formas y especies de la ley penal

Formas de la ley penal: de donde fueron emanadas, tomando como base el órgano u organismos del cual tomó vida:

- a) **Ley penal formal:** precepto jurídico penal que nace del órgano legislativo.
- b) **Ley penal material:** Es toda disposición o precepto de carácter general acompañada de una sanción punitiva, que no ha emanado del órgano legislativo. (Decretos Ley, de gobiernos de facto.)

Especies de la ley penal: otros cuerpos legales no contenidos en el Código Penal, como los siguientes:

- a) **“Leyes penales especiales:** Es el conjunto de normas jurídicas penales que, no estando contenidas precisamente en el Código Penal, regulan la conducta de las

¹ De Mata Vela, José Francisco y Héctor Aníbal De León Velasco. **Derecho Penal guatemalteco**, Tomo I. Pág. 81 a 84.



personas pertenecientes a cierto fuero o tutelan bienes o valores jurídicos específicos, convirtiéndoles en leyes especiales. (Código Penal Militar y la Ley de Contrabando y Defraudación Aduanera.)

b) **Convenios Internacionales:** Son acuerdos o tratados celebrados entre distintos países que contienen normas de tipo jurídico penal.²

La mayoría de las leyes penales están compuestas en dos partes:

1. **Precepto o mandato:** (Ejemplo: artículo 123 Código Penal) El precepto en este artículo es al que cometa el homicidio.

2. **Sanción o consecuencia:** Es la prisión de 8 a 20 años por ejemplo.

El Código Penal se divide en:

1. Parte general
2. Parte especial
3. De las faltas

Las dos primeras partes como la parte general: son las normas que nos dicen cómo debemos aplicar la ley (precepto o mandato.)

La parte especial describe los delitos en concreto. (Sanción o consecuencia).

La definición propia de un delito está en la parte especial y los delitos comunes se definen en la parte general.

² Ibid. Pág. 85



Los principios que tiene que respetar el derecho penal están contenidos en la Constitución Política de la República de Guatemala.

La ley penal es expresión clara de la organización estatal. A un Estado democrático, le corresponde un sistema democrático como a un Estado totalitario un sistema totalitario, ya que las primeras leyes que se modifican son las penales, al cambiar de sistema gubernamental. Al Estado de derecho le tiene que corresponder el derecho penal.

1.2.5. Interpretación y aplicación de la ley penal

Interpretación de la ley penal: es un proceso mental que tiene como objeto descubrir el verdadero pensamiento del legislador, o bien explicar el verdadero sentido de una disposición legal.

1.2.5.1 Clases de interpretación de la ley penal

1) Desde el punto de vista del intérprete, es decir, de quien realiza la interpretación:

a. "Auténtica: Es la que se hace el propio legislador en forma simultánea o posteriormente a la creación de la ley.

b. Doctrinaria: Es la que hacen los juspenalistas, los doctos, los expertos, los especialistas en derecho penal, en sus tratados, dictámenes o trabajos científicos, pero estas no obligan a nadie a acatarlos.

c. Judicial o usual: Es la que hace diariamente el juez al aplicar la ley en un caso concreto.”³

2) “Desde el punto de vista de los medios para realizarla:

Es decir, como puede hacerse la interpretación.

Gramatical: analiza el verdadero sentido de las palabras en sus acepciones común y técnica, de acuerdo con su uso y al Diccionario de la Real Academia Española. Ver Artículo 11 de la Ley del Organismo Judicial.

Lógica o teleológica: Constituye una interpretación más íntima y profunda, que sobrepasa la letra del texto de la ley para llegar a través de diversos procedimientos teleológicos racionales, sistemáticos, históricos, políticos, al conocimiento de la ratio legis (razón legal) para la cual fue creada la ley, es decir el fin que la ley se propone alcanzar, lo cual es tarea del juzgador.”⁴

3) “Desde el punto de vista del resultado:

Es decir, qué se pretende obtener con la interpretación.

1. Interpretación declarativa: Cuando no se advierte discrepancia de fondo ni de forma entre la letra de la ley y su propio espíritu, debe concordar la interpretación gramatical con la lógica.

³ Ibid. Pág. 94

⁴ Ibid. Pág. 95

2. Interpretación restrictiva: Se da cuando el texto legal dice mucho más de lo que el legislador realmente quiso decir, con el fin de buscar el verdadero espíritu de la ley.

3. Interpretación extensiva: Se da cuando el texto legal dice mucho menos de lo que el legislador realmente quiso decir, con el fin de buscar el verdadero espíritu de la ley, ha de interpretarse extensivamente.

4. Interpretación progresiva: Cuando se hace necesario establecer una relación lógica e identificar el espíritu de la ley del pasado con las necesidades y conceptos del presente.”⁵

1.3. Aplicación de la ley penal

1.3.1 Concurso aparente de leyes o normas penales

“Hay concurso aparente de las leyes o normas penales, cuando una misma conducta delictiva cae o está comprendida por dos o más preceptos legales que la regulan; pero un precepto excluye a los otros en su aplicación al caso en concreto. Para que exista un concurso aparente de normas es necesario: Que una misma acción sea regulada o caiga bajo esfera de influencia de dos o más preceptos legales; y que uno de esos preceptos legales excluya la aplicación de los otros, al aplicarlo al caso concreto.”⁶

⁵ Ibid. Pág. 96

⁶ Ibid. Pág. 99

Los principios doctrinarios para resolver el conflicto son:

a. “Principio de alternatividad: Existe una alternatividad cuando dos tipos de delitos se comparte como círculos secantes; si las distintas leyes amenazan con la misma pena, es indiferente qué la ley ha de aplicarse, pero si las penas son diferentes, el juez debe basar su sentencia en la ley que sea más severa.

b. Principio de especialidad: En el caso de que una misma materia sea regulada por dos leyes o disposiciones, una general y otra especial; la especial debe aplicarse al caso concreto.

c. Principio de subsidiaridad: Una ley o disposición es subsidiaria de otra, ésta excluye la aplicación de aquélla.

d. Principio de consunción, absorción o exclusividad: Surge cuando un hecho previsto por la ley o por disposición legal está comprendida en el tipo descrito en otra, y puesto que ésta es de más amplio alcance, se aplica con exclusión de la primera. Ejemplo: el delito de lesiones que se convierte en homicidio a consecuencia de la muerte del que sufrió las mismas.”⁷

1.3.2. **Ámbito de validez temporal de la ley penal**

Cuando la doctrina se refiere a la ley penal en el tiempo, lo hace con el fin de explicar el tiempo de duración de la misma y los hechos que debe regular bajo su vigencia.

⁷ Ibid. Pág. 101

a. **“Extractividad de la ley penal:** La denominada extractividad de la ley penal no más que una particular excepción al principio general de Irretroactividad en cualquier clase de ley, por el cual una ley solo debe de aplicarse a los hechos ocurridos bajo su imperio, es decir bajo su eficacia temporal de validez. Artículo. dos del Código Penal, la extractividad se puede dar de dos formas: Retroactividad y ultractividad de la ley Penal.

1. **Retroactividad:** consiste en aplicar una ley vigente con efectos hacia el pasado, a pesar de que se haya cometido el hecho bajo el imperio de una ley distinta y ya se haya dictado sentencia.

2. **Ultractividad:** En el caso que una ley posterior al hecho sea perjudicial al reo, entonces seguirá teniendo vigencia la ley anterior.”⁸

b. Casos que pueden presentarse en la sucesión de leyes penales en el tiempo

Los especialistas del derecho penal han considerado que durante la sucesión de leyes penales en el tiempo pueden presentarse cuatro casos que son los siguientes:

1) “La nueva ley crea un tipo penal nuevo: quiere decir que una conducta que anteriormente carecía de relevancia penal, resulta castigada por la ley nueva. En este caso, la Ley Penal nueva es irretroactiva, es decir, no puede aplicarse al caso concreto porque perjudica al sujeto activo.

⁸ Ibid. Pág. 103

2) La ley nueva des-tipifica un hecho delictivo: quiere decir que una ley nueva le quita tácita o expresamente el carácter delictivo a una conducta reprimida o sancionada por una ley anterior. En este caso, la ley penal nueva es retroactiva, debe aplicarse al caso en concreto porque favorece al reo.

3) La ley nueva mantiene la tipificación del hecho delictivo y es más severa: una ley castiga más severa la conducta delictiva que la ley anterior. No es retroactiva ya que no favorece al reo.

4) La ley nueva mantiene la tipificación del hecho delictivo y es menos severa: La ley nueva castiga más levemente la conducta delictiva que la ley anterior, es retroactiva, puede aplicarse al caso concreto porque favorece al reo.”⁹

1.3.3. La retroactividad de la ley penal y la cosa juzgada

En cuanto a la retroactividad y la cosa juzgada se dice que cuando se ha dictado la sentencia no puede aplicarse la retroactividad, pero el criterio que se ha venido manejando y con el cual estoy de acuerdo es el que sí se puede aplicar la retroactividad, ya que siempre deben aplicarse las normas que favorezcan al reo, y además debe siempre prevalecer el derecho sustantivo sobre el adjetivo, asimismo constitucionalmente también está prevista la retroactividad de la ley, en el artículo 15 de la Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo dos del Código Penal y en el Artículo 18 del Código Procesal Penal.

⁹ Ibid. Pág. 104 y 105

Leyes excepcionales o temporales: “Son las que fijan por si mismas su ámbito de validez temporal, es decir, que en ellas mismas se fijan su tiempo de duración y regula determinadas conductas sancionada temporalmente, tal es el caso de las leyes de emergencia, esto lo contempla el Artículo tres del Código Penal, salvo lo dispuesto en el artículo dos del Código Penal que contiene la extractividad.”¹⁰

1.3.4. Ámbito espacial de validez de la ley penal

“Cuando la doctrina se refiere a la ley penal en el espacio, lo hace con el fin de explicar el campo de aplicación que puede tener la ley penal en un país determinado. La determinación del ámbito espacial de validez de la ley penal es el resultado de un conjunto de principios jurídicos que fijan el alcance de la validez de las leyes penales del Estado con relación al espacio. El ámbito espacial de validez de una ley es mucho más amplio que el denominado territorio, que está limitado por las fronteras; la ley penal de un país regularmente trasciende a regular hechos cometidos fuera de su territorio.”¹¹

1.3.5. Problemas de eficacia espacial de la ley penal

Se puede aplicar la ley penal a un territorio distinto del país al cual pertenece.

a. Principio de territorialidad

Sostiene que la ley penal debe aplicarse únicamente a los hechos cometidos dentro de los límites del territorio del Estado que la expide y dentro de esos límites la ley penal

¹⁰ Ibid. Pág. 106

¹¹ Ibid. Pág. 107

debe aplicarse a autores y a cómplices de los delitos, sin importar su condición de nacional o extranjero, residente o transeúnte, ni la pretensión punitiva de otros Estados. Se fundamenta en la soberanía de los Estados; por lo que la ley penal no puede ir más allá del territorio donde ejerce su soberanía determinado Estado, según el Artículo cuatro del Código Penal.

b. Principio de extraterritorialidad

Es una particular excepción al principio de territorialidad y sostiene que la ley penal de un país, si puede aplicarse a delitos cometidos fuera de su territorio teniendo como base los siguientes principios, según Artículo cinco y seis del Código Penal.

c. Principio de nacionalidad o de la personalidad

La ley penal del Estado sigue al nacional donde quiera que este vaya, de modo que la competencia se determina por la nacionalidad del autor del delito y tiene en la actualidad aplicación, cuando se dan las siguientes circunstancias: Que el delincuente nacional no haya sido penado en el extranjero, y que se encuentre en su propio país. Se fundamenta en una desconfianza existente respecto de una posible falta de garantías al enjuiciar el hecho cometido por un nacional en un país extranjero, de acuerdo con el Artículo cinco, literal tres del Código Penal vigente.

d. Principio real de protección de defensa

Fundamenta la extraterritorialidad de la ley penal, aduciendo que un Estado no puede permanecer aislado frente a ataques contra la comunidad que representa por el solo hecho de que se realicen en el extranjero; de tal forma que la competencia de un Estado para el ejercicio de la actividad punitiva, está determinada porque el interés lesionado o puesto en peligro por el delito sea nacional. Ejemplo: falsificación de moneda nacional en el extranjero, de acuerdo con el Artículo cinco literal uno, dos, cuatro y seis del Código Penal.

e. Principio universal o de comunidad de Intereses

Sostiene que la ley penal de cada Estado tiene validez universal, por lo que todas las naciones tienen derecho a sancionar a los autores de determinados delitos, no importando su nacionalidad, lugar de comisión de delito, ni el interés jurídico vulnerado; la única condición es que el delincuente se encuentre en el territorio de su Estado y que no haya sido castigado por este delito, de acuerdo con el Artículo cinco literal cinco del Código Penal.

1.4. Evolución histórica del delito de lesiones

Para José Antonio Grillo Longoria "la evolución histórica del delito de lesiones del derecho romano, sin desconocer sus orígenes más remotos, permite concluir que los primitivos juristas romanos fueron desarrollando el concepto del delito a partir de un

primer período durante el cual las lesiones integraban el iter criminis del homicidio, de modo que al no producirse la muerte de la víctima se responsabilizaba al culpable por su intento frustrado de matarla, aunque las lesiones fueran reguladas también como una subfigura de la injuria, considerando en relación con ella la intención de deshonrar a la víctima más que de causarle un daño físico. Pero los juristas romanos llegaron a concebir que en las lesiones podía existir un propósito menos grave que el de matar, solo de herir a la víctima, de causarle un mal que no fuera la muerte. Por lo que no era justo responsabilizarlo con el resultado, al mismo tiempo se percataron de que no siempre podía vincularse a la conducta del agente comisor con la intención de menospreciar, deshonrar o injuriar a su víctima, el propósito podía ser ajeno a ese objetivo y relacionado con el resultado de daño físico sin muerte.”¹²

“Estos nuevos conceptos llevaron a los juristas a valorar la existencia de un elemento intencional: El animus vulnerandi o animus ledendi, es decir, el dolo que tendría que ocurrir en la acción del agente que hería a otra persona, para encuadrar su conducta entre los preceptos sancionadores de las lesiones, o calificarlo de homicidio no consumado que requería el animus necandi. Puede afirmarse que esta valoración del elemento intencional perduro a través de los siglos y fue asimilado por el derecho penal moderno.”¹³

También hay que considerar los tres momentos en que puede distinguirse la naturaleza de las lesiones que se califican como tales:

¹² <http://es.scribd.com/doc/208508443/Evolucion-historica-del-delito-de-lesiones#scribd>

¹³ Ibid.

a) Etapa durante la cual el derecho penal tutelaba la integridad física y calificaba el delito como delito contra los miembros comprendiendo las heridas y los golpes. Herida cuando la víctima sufría solución de continuidad en los tejidos con efusión de sangre. Golpes, cuando la violencia sobre el cuerpo no producía solución de continuidad en los tejidos ni efusión de sangre. En esta etapa correspondían los delitos de ossifrutio y membris ruptis, como modalidades de la injuria.

b) Segunda etapa caracterizada por un criterio menos restrictivo, durante la cual ya se valoran como lesiones los daños causados a una persona, que no requería necesariamente la alternación de su anatomía, aunque se produjera en él un trastorno funcional. Aquí comenzó a utilizarse la denominación lesiones corporales, que permite calificar de lesiones los daños que rebasan el concepto de delito contra los miembros.

c) Tercera etapa se caracteriza por una valoración más integral de la persona, incluida sus psiquis, que puede ser alterada o gravemente dañada sin que el resultado la violencia empleada pueda medirse por las modificaciones anatómicas o fisiológicas sufridas por la víctima. En esta última etapa los penalistas propusieron la denominación delitos de lesiones personales.

1.5. Clasificación legal de las penas

De acuerdo con el Código Penal guatemalteco, las penas se dividen en principales y accesorias.

a. Las penas principales son: La pena de muerte, de prisión, de arresto, y la de multa.

b. Las penas accesorias son: La inhabilitación absoluta, inhabilitación especial; el

comiso y la pérdida de los objetos o instrumentos del delito; la expulsión de extranjeros del territorio nacional; el pago de costas y gastos procesales; la publicación de sentencias, y todas aquellas que otras leyes señalen.

En el caso de lesiones, las penas que se aplican a las mismas son las penas principales de prisión y arresto, por lo que a continuación una breve explicación de estas.

1) La pena de prisión

Esta consiste en la privación de la libertad de las personas que han cometido un delito, y su duración en Guatemala, puede ser desde un mes hasta cincuenta años; está tipificada para especialmente para los delitos o crímenes y es la más importante del sistema punitivo, en la legislación guatemalteca.

“En Guatemala el sistema original de prisiones o penitenciarias, ha sido suplantado por granjas penales de rehabilitación para el reo, sin que hasta la fecha se vean frutos plausibles de los cambios esperados en cuanto a la reeducación y reforma del delincuente, ya que las penas privativas de libertad ejecutadas en estos centros penales no han logrado resolver los graves problemas desde el punto de vista patológico y social que presentan muchos delincuentes, prueba de ello es el elevado índice de reincidencia y habitualidad en muchos delincuentes que cumplen su condena, se reintegran a la sociedad, vuelven a delinquir y regresan de nuevo al penal.”¹⁴

Lamentablemente en la actualidad el sistema penitenciario guatemalteco, sigue abandonado, por lo cual no existe ninguna rehabilitación para el reo, simplemente se ha convertido en un lugar para cumplir la condena, olvidando las autoridades correspondientes, que son seres humanos los que viven en ese lugar.

¹⁴ De Mata Vela. Pag.277

2) La pena de arresto

Es otra de las penas que priva la libertad de las personas que han cometido faltas, y su duración se extiende de uno a sesenta días, y está destinada especialmente para las faltas o contravenciones que son infracciones leves a la ley penal del Estado. “La legislación penal guatemalteca, establece que éstas se cumplirán en lugares distintos a los destinados al cumplimiento de la pena de prisión; sin embargo por razones de espacio físico, carencia de instituciones previstas en la ley y el elevado número de personas sujetas a proceso, y sujetos responsables de faltas, los lugares resultan siendo los mismos.”¹⁵

3. La pena de multa

Esta es una pena que consiste en el pago de una cantidad de dinero que deberá fijar el juez de acuerdo con lo señalado en la ley penal por cada delito, y cuando no está previamente establecida, la Ley del Organismo judicial indica que debe fijarse dentro de un mínimo de cinco quetzales y un máximo de cien quetzales. La multa penal se encuentra establecida en cada tipo y salvo lo que establecen las leyes penales especiales, no puede ser superior a doscientos mil quetzales según el Artículo 69 numeral 2 del Código Penal guatemalteco.

“La pena de multa tiene una importancia cada vez mayor dentro del derecho penal moderno, especialmente porque sigue ganando terreno en cuanto a su disputa con las penas cortas de prisión, señalándose en la doctrina que aunque causa aflicción (por su erogación económica) no degrada, no deshonra, no segrega al penado de su núcleo social y constituye una fuente de ingreso para el Estado; sin embargo, ha sido

¹⁵ Ibid.



constantemente criticada diciendo que para el rico representa la impunidad y para el pobre un cruento sacrificio; Para Rossi, esta pena debería estar reservada para las personas que gocen de cierto gado de fortuna; las distintas legislaciones penales en el mundo para contrarrestar lo expuesto, han establecido cuantías proporcionales, de acuerdo con la capacidad económica del penado.”¹⁶

El Artículo 53 del Código Penal establece lo siguiente: La multa tiene carácter personal y será determinada del reo; su salario, su sueldo o su renta que perciba; su aptitud para el trabajo, o capacidad de producción, cargas familiares, debidamente comprobadas y las demás circunstancias que indiquen su solvencia económica.

Sin embargo, conlleva el problema de que la desigualdad económica, no siempre es tomada en cuenta, por lo que realmente, podría considerarse que es en detrimento de los que carecen de recursos económicos y favorece a los que sí tienen estos recursos.

4. La conmuta

“Esta no es precisamente una pena sino más bien un beneficio que se otorga al condenado, por medio de la cual la pena de prisión cuando ésta no exceda de cinco años, y la pena de arresto en todos los casos, se puede trocar por pena de multa. Esta conmuta se regulará entre un mínimo de cinco quetzales y un máximo de cien quetzales por cada día, atendiendo a las circunstancias del hecho antijurídico y a las condiciones económicas del penado; sin embargo establece que la ley penal, no podrá otorgarse la conmuta; a los reincidentes y delincuentes habituales; a los condenados por hurto y

¹⁶ Ibid. Pag.278

robo; a los peligrosos sociales a juicio del juez, cuando así lo prescriban otras leyes y en los delitos tributarios”¹⁷

El Artículo 51 del Código Penal establece cuando no debe otorgarse la conmutación, señalándose como una contradicción legislativa. Lo establecido en los numerales 5º y 6º al indicar que dicha conmutación no se otorgará en los siguientes casos: a) a los condenados por delitos tributarios que se señalan, y b) a los condenados por los delitos introducidos al Código Penal por la Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas.

“Puede verse la escasa acuciosidad del legislador y su desconocimiento del orden jurídico penal nacional, al no observar lo dispuesto en el Artículo 50 en cuanto a la conmutación en general y no señalar que en los casos de los delitos relacionados en los incisos 5 y 6 señalados, que dicha conmutación sería improcedente, cuando la pena impuesta exceda del límite permitido para la conmutación. Lo dispuesto en el Artículo 51 es una disposición de política criminal orientada a indicar que no se permite la conmutación en los delitos de carácter tributario y en los delitos establecidos en la Ley contra la violencia sexual y trata de personas. Sin embargo, la política criminal del Estado debe ser coherente; es contradictorio el disponer una norma general en un sentido y posteriormente establecer normas particulares que la contradicen y la hacen ineficaz, porque lo relativo a la conmuta tiene que ver también con la política criminal del Estado, determinada en la Constitución (Artículo 19 párrafo 1) relativa a la readaptación y reeducación de los reclusos, con mayor razón por hechos sancionados con penas

¹⁷ Ibid. Pag.281

cortas privativas de libertad como en el caso determinado en el artículo 50 del código penal, de lo cual el legislador hace caso omiso en este caso.”¹⁸

De acuerdo con el Artículo 3 del Decreto 31-2012 agregó una literal más al Artículo 51 del Código Penal, debe comprenderse que al conmutación no se otorgará tampoco a los condenados por los delitos contra la administración pública y la administración de justicia.

A pesar de que la conmuta es un beneficio para el condenado, la pena de multa que no se hace efectiva en el término legal o cuando no se cumpliera por el condenado con efectuar las amortizaciones para s debido pago o fueren insolventes, se convierte en la pena de prisión o arresto en su caso, regulándose el tiempo, entre cinco y cien quetzales por cada día. La privación de libertad que sustituya a la multa no deberá exceder de tres años, y el condenado puede en cualquier tiempo hacerla cesar pagando la multa, deducida la parte correspondiente a la prisión sufrida.

1.6. Definición de lesiones en medicina legal

De acuerdo a los autores en medicina legal y ciencias forenses, Jorge Castellanos Sainz y Vargas Alvarado: “Lesión es todo trastorno patológico, anatómico, fisiológico y psicológico que se presenta cuando, sobre el individuo se ha hecho actuar la violencia u otro agente nocivo.”¹⁹

¹⁸ Ibid. Pag.282.

¹⁹ <http://derechoalreves7.blogspot.com/2011/03/medicina-legal-contusiones.html>. 20/07/15

El Código Penal no define el concepto de lesiones, más bien desarrolla quien lo comete al afirmar que comete delito de lesiones quien sin intención de matar, causare a otro daño en el cuerpo o en la mente.

El Artículo 144 del Código Penal establece: Comete delito de lesiones quien, sin intención de matar, causare a otro daño en el cuerpo o en la mente.

En este sentido se entiende, bajo el punto de vista médico, que cualquier daño anatómico, funcional o psíquico de un individuo, producido por cualquier agente externo, constituye una lesión. Bajo el punto de vista legal, la característica de las lesiones es que por sí solas, sus complicaciones y consecuencias, no producen daño o la muerte en un determinado caso. El comportamiento de una lesión entonces, puede seguir los siguientes pasos, uno que haya una restitución íntegra de la naturaleza anatómica y funcional del cuerpo de quien la sufrió, o bien que deje tras de sí secuelas de distinto origen, las cuales tienen profundo significado médico legal, según lo establecido por el Código Penal guatemalteco. De acuerdo con lo indicado, la lesión viene a constituir un elemento objetivo de los delitos contra la vida y contra la salud.

Entre los agentes externos capaces de producir lesiones están: Los mecánicos, los físicos y los químicos.

a) "Entre los mecánicos tenemos a los instrumentos contundentes, como una piedra, agentes constrictores, como una soga, armas blancas, como un cuchillo y armas de fuego, como un revólver.

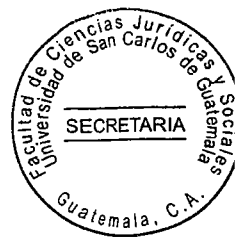
b) Entre los físicos existen el calor, el frío, el vapor, la electricidad y las radiaciones.



c) Entre los químicos existen los ácidos y sustancias alcalinas, gases o sustancias tóxicas.²⁰

En cuanto a la intención o voluntariedad de causar las lesiones, podemos afirmar que el daño puede producirse de manera voluntaria, lo que configurará un delito doloso (dolo), o bien de manera no intencional o involuntaria, lo que configurará un delito culposo (culpa). Según el Diccionario de Manuel Ossorio, anotado en la bibliografía, quien cita a Jiménez de Asúa, existe la preterintención, que consiste en producir un resultado que traspasa lo intencionalmente emprendido, es decir una alianza entre el dolo y la culpa, en el cual el autor del acto doloso origina una consecuencia más grave de la que se pudo prever. Es importante mencionar que el carácter intencional lo determina el tribunal no el médico.

²⁰ Castellanos Saiz, Jorge. Apuntes de medicina legal y forense. Pág. 283, 284





CAPÍTULO II

2. Las lesiones según el derecho penal

2.1. Las lesiones según el Código Penal, Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala

ARTÍCULO 144.- Concepto. Comete delito de lesiones quien, sin intención de matar, causare a otro daño en el cuerpo o en la mente.

Se puede observar que la legislación penal guatemalteca es demasiado amplia, al tipificar el delito de lesiones ya que únicamente se limita a indicar que es un daño en el cuerpo o la mente.

ARTÍCULO 145.- Lesiones específicas. Quien, de propósito castrare o esterilizare, dejare ciego o mutilare a otra persona, será sancionado con prisión de cinco a doce años.

En este caso se considera las lesiones específicas a este tipo de daño que se causa a otra persona, sin embargo podría considerarse como un delito muy grave, en virtud de que existe dolo, es decir la intención de causar un daño permanente.

ARTÍCULO 146.- Lesiones gravísimas. Quien causare a otro, lesión gravísima, será sancionado con prisión de tres a diez años.

Es lesión gravísima la que produjere alguno de los resultados siguientes:

- 1º. Enfermedad mental o corporal cierta o probablemente incurable;
- 2º. Inutilidad permanente para el trabajo;
- 3º. Pérdida de un miembro principal o de su uso de la palabra.
- 4º. Pérdida de un órgano o de un sentido.
- 5º. Incapacidad para engendrar o concebir.

Como se menciona posteriormente este tipo de lesiones algunos médicos forenses lo tipifican como lesiones de diferentes grados de gravedad.

ARTÍCULO 147.- Lesiones graves. Quien causare a otro lesión grave, será sancionado con prisión de dos a ocho años.

Es lesión grave la que produjere alguno de los resultados siguientes:

- 1º. Debilitación permanente de la función de un órgano, de un miembro principal o de un sentido.
- 2º. Anormalidad permanente uso de la palabra.
- 3º. Incapacidad para el trabajo por más de un mes.
- 4º. Deformación permanente del rostro.

Estas lesiones, algunos médicos las califican con un grado de gravedad diferente en base al daño que se le causa a las personas y el tiempo que quedan inhabilitadas para realizar su trabajo.

ARTÍCULO 148.- Lesiones leves. Quien causare a otro lesión leve, será sancionado con prisión de seis meses a tres años.



Es lesión leve la que produjere en el ofendido alguno de los siguientes resultados:

- 1º. Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días, sin exceder de treinta.
- 2º. Pérdida e inutilización de un miembro no principal.
- 3º. Cicatriz visible y permanente en el rostro.

En el numeral 3º se considera que es una lesión de mayor gravedad en virtud de que el daño es causado en el rostro y es permanente, sin embargo el Código Penal lo tipifica simplemente como una lesión leve, pero esta puede afectar la oportunidad de trabajo a una persona, ejemplo: En un banco no contratarían a una persona con ningún tipo de cicatriz en el rostro.

ARTÍCULO 149.- Lesión en riña. Cuando en riña tumultuaria se causaren lesiones, sin que pueda determinarse al autor o autores de las mismas, se aplicará la pena correspondiente a las lesiones, rebajada en una tercera parte, a quienes hubieren ejercido alguna violencia en la persona del ofendido.

Para la persecución para el órgano acusador, este tipo de lesión debe ser perseguida por instancia particular.

ARTÍCULO 150.- Lesiones culposas. Quien causare lesiones por culpa, aun cuando sean varias las víctimas del mismo hecho, será sancionado con prisión de tres meses a dos años.



Si el delito fuere ejecutado al manejar vehículo bajo influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes que afecten la personalidad del conductor o en situación que menoscabe o reduzca su capacidad mental, volitiva o física, se impondrá al responsable, además, una multa de trescientos a tres mil quetzales.

Se considera que en este tipo de lesión, la pena debería de ser mayor en virtud de que el conductor actúa de forma irresponsable al ingerir bebidas alcohólicas y conducir, al poner en riesgo la vida de muchas personas.

Si el delito se causare por pilotos de transporte colectivo, en cualquiera de las circunstancias relacionadas en el párrafo anterior, será sancionado con prisión de cinco a nueve años.

ARTÍCULO 150. BIS. Maltrato contra personas menores de edad. Quien mediante cualquier acción u omisión provoque a una persona menor de edad o con incapacidad volitiva o cognitiva, daño físico, psicológico, enfermedad o coloque al niño en grave riesgo de padecerlos, será sancionado con prisión de dos a cinco años, sin perjuicio de las sanciones aplicables por otros delitos.

En este caso se debería tomar en consideración que por ser menor de edad la víctima y adolecer de incapacidad volitiva o cognitiva como una circunstancia agravante.

ARTÍCULO 151.- Contagio de infecciones de transmisión sexual. Quien, a sabiendas que padece de infección de transmisión sexual, expusiera a otra persona al

contagio, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Sí la víctima fuere persona menor de edad o persona con incapacidad volitiva o cognitiva, la pena se aumentará en dos tercera partes.

Se debe de tomar en cuenta que la persona actúa con dolo hacia su víctima por lo que la pena podría ser mayor a la establecida actualmente.

2.2. Las lesiones según el Código Penal de El Salvador, México y Argentina

2.2.1. Clasificación de las lesiones en el Código Penal de El Salvador

Artículo 142.- El que por cualquier medio, incluso por contagio, ocasionare a otro un daño en su salud, que menoscabe su integridad personal, hubiere producido incapacidad para atender las ocupaciones ordinarias o enfermedades por un período de cinco a veinte días, habiendo sido necesaria asistencia médica o quirúrgica será sancionado con prisión de uno a tres años.

a) Lesiones graves

Artículo 143.- Las lesiones se consideran graves si producen incapacidad para atender las ocupaciones ordinarias o enfermedad por un período mayor de veinte días, habiendo sido necesaria asistencia médica o quirúrgica. En estos casos se impondrá la pena de prisión de tres a seis años.

Se debe observar que a diferencia del Código Penal salvadoreño, en este caso **se** considera una lesión grave cuando una persona es inhabilitada para sus ocupaciones o trabajo por un período mayor de veinte días, mientras que en Guatemala se considera lesión grave después de treinta días de inhabilitación.

b) Lesiones muy graves

Artículo. 144.- La pena será de cuatro a ocho años de prisión si se produjere cualquiera de los resultados siguientes:

- 1) Grave deformidad física en el cuerpo;
- 2) Grave perturbación funcional permanente, pérdida de la función o pérdida anatómica de un órgano o miembro principal;
- 3) Grave perturbación psíquica; y,
- 4) Enfermedad que pusiere en grave peligro la salud de la persona.

Este Artículo es muy similar a lo tipificado en el Código Penal guatemalteco.

c) Lesiones agravadas

Artículo. 145.- Si en los casos descritos en los Artículos anteriores, concurriere alguna de las circunstancias del homicidio agravado, la sanción se aumentará hasta en una tercera parte de su máximo.

d) Lesiones culposas

Artículo. 146.- El que por culpa ocasionare a otro, lesiones será sancionado con prisión de seis meses a dos años.

Cuando las lesiones culposas se cometieren mediante la conducción de un vehículo, se impondrá así mismo la pena de privación del derecho a conducir o de obtener la licencia respectiva por un término de uno a tres años, cuando ello sea requerido.

Cuando las lesiones culposas se produjeran como consecuencia del ejercicio de una profesión o actividad médica o paramédica, se impondrá, además, la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de tal profesión o actividad por un término de seis meses a dos años.

La legislación penal guatemalteca debe ser reformada a fin de sancionar de la misma forma que lo establece el Código Penal salvadoreño.

e) Consentimiento atenuante y eximente en las lesiones

Artículo 147.- En los delitos de lesiones, si mediare consentimiento libre, espontáneo y expreso del ofendido, el hechor será sancionado con prisión de seis meses a dos años o multa de treinta a sesenta días.

El consentimiento, exime de responsabilidad penal en los supuestos de donación o trasplante de órganos o tejidos humanos, esterilizaciones y cirugía transexual, ejecutadas con arreglo al Código de Salud y por facultativo.

El consentimiento prestado por un menor de edad o un incapaz para estos efectos no será válido, como tampoco el que por él presten sus representantes legales. Sin embargo, no será punible la esterilización de persona incapaz que adolezca de grave

deficiencia psíquica, cuando sea autorizada por el juez o tribunal, a petición del representante legal del incapaz, previo dictamen de facultativo.

Como se ve, difiere la clasificación de las lesiones de un Código Penal a otro. Conviene, por lo tanto, seguir el enfoque médico de las lesiones, agregando el de lesiones moderadas, ya que éste lenguaje además de ser universal es comprensible por gradar el daño médico que éstas producen.

2.2.2. Clasificación de las lesiones según el Código Penal de México

Artículo 236.- Lesión es toda alteración que cause daños en la salud producida por una causa externa.

Artículo 237.- El delito de lesiones se sancionará en los siguientes términos:

- I. Cuando el ofendido tarde en sanar hasta quince días y no amerite hospitalización, se impondrán de tres a seis meses de prisión o de treinta a sesenta días multa;
- II. Cuando el ofendido tarde en sanar más de quince días o amerite hospitalización, se impondrán de cuatro meses a dos años de prisión y de cuarenta a cien días multa;
- III. Cuando ponga en peligro la vida, se impondrán de dos a seis años de prisión y de sesenta a ciento cincuenta días multa.

Para efectos de este capítulo, se entiende que una lesión amerita hospitalización, cuando el ofendido con motivo de la lesión o lesiones sufridas, quede impedido para

dedicarse a sus ocupaciones habituales, aun cuando materialmente no sea internado en una casa de salud, sanatorio u hospital.

Es de observar que las penas impuestas en el Código Penal mexicano se realizan de forma más específica dependiendo de la lesión que sufre la víctima.

Artículo 238.- Son circunstancias que agravan la penalidad del delito de lesiones y se sancionarán, además de las penas señaladas en el artículo anterior, con las siguientes:

- I. Cuando las lesiones se produzcan por disparo de arma de fuego o con alguna de las armas consideradas como prohibidas, se aplicarán de uno a dos años de prisión y de treinta a sesenta días multa;
- II. Cuando las lesiones dejen al ofendido, cicatriz notable y permanente en la cara o en uno o ambos pabellones auriculares, se aplicarán de seis meses a dos años de prisión y de cuarenta a cien días multa;
- III. Cuando las lesiones produzcan debilitamiento, disminución o perturbación de las funciones, órganos o miembros, se aplicarán de uno a cuatro años de prisión y de sesenta a ciento cincuenta días multa;
- IV. Cuando las lesiones produzcan debilitamiento, disminución o perturbación de las funciones, órganos o miembros y con motivo de ello el ofendido quede incapacitado para desarrollar la profesión, arte u oficio que constituía su modo de vivir al momento de ser lesionado, se aplicarán de dos a seis años de prisión y de noventa a doscientos días multa;
- V. Cuando las lesiones produzcan enfermedad incurable, enajenación mental, pérdida definitiva de algún miembro o de cualquier función orgánica o causen una incapacidad

permanente para trabajar, se aplicarán de dos a ocho años de prisión y de ciento veinte a doscientos cincuenta días multa;

VI. Cuando las lesiones sean calificadas, se aumentará la pena de prisión de seis meses a tres años;

VII. Cuando el ofendido sea ascendiente, descendiente, hermano, pupilo, tutor, cónyuge, concubina o concubinario del inculpado, se aumentarán de seis meses a dos años de prisión; y

VIII. Cuando las lesiones a que se refiere éste artículo se infieran a los menores, incapaces o pupilos que se encuentren bajo la patria potestad, tutela o custodia del inculpado, se impondrá además de la pena correspondiente, la suspensión o privación de esos derechos.

Artículo 239.- Son circunstancias que atenúan la penalidad en el delito de lesiones y se sancionarán de la siguiente forma:

I. Cuando las lesiones sean inferidas en riña o duelo, la pena que corresponda se disminuirá hasta la mitad, considerando quien fue el provocado, quien el provocador y el grado de provocación;

II. Cuando las lesiones sean inferidas:

a) En estado de emoción violenta;

b) En vindicación próxima de una ofensa grave, causada al autor de la lesión, su cónyuge, concubina, concubinario, ascendientes, descendientes, pupilo, tutor o hermanos.

La pena que corresponda se reducirá en una mitad;

III. Cuando dos o más personas realicen sobre otra u otras, actos idóneos para lesionarlas y el resultado se produzca, sin posibilidad de determinarse quién o quiénes de los que intervinieron lo produjeron, a todos los participantes se les impondrán de dos tercios a cinco sextos de la pena que corresponda al delito simple.

Es de observar que en este Código Penal mexicano, establecen las circunstancias atenuantes y agravantes en los Artículos relacionados con las lesiones. Y en el siguiente Artículo establece la forma en que deben de ser perseguidas.

Artículo 240.- Las lesiones a que se refieren los artículos 237 fracciones I y II, se perseguirán por querrela.

2.2.3. Clasificación de las lesiones según el Código Penal de Argentina

ARTÍCULO 89. - Se impondrá prisión de un mes a un año, al que causare a otro, en el cuerpo o en la salud, un daño que no esté previsto en otra disposición de este Código.

ARTÍCULO 90. - Se impondrá reclusión o prisión de uno a seis años, si la lesión produjere una debilitación permanente de la salud, de un sentido, de un órgano, de un miembro o una dificultad permanente de la palabra o si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido, le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes o le hubiere causado una deformación permanente del rostro.

ARTÍCULO 91. - Se impondrá reclusión o prisión de tres a diez años, si la lesión produjere una enfermedad mental o corporal, cierta o probablemente incurable, la inutilidad permanente para el trabajo, la pérdida de un sentido, de un órgano, de un miembro, del uso de un órgano o miembro, de la palabra o de la capacidad de engendrar o concebir.

ARTÍCULO 92. - Si concurriere alguna de las circunstancias enumeradas en el artículo 80, la pena será: en el caso del artículo 89, de seis meses a dos años; en el caso del artículo 90, de tres a diez años; y en el caso del artículo 91, de tres a quince años.

ARTÍCULO 93. - Si concurriere la circunstancia enunciada en el inciso 1º letra a) del artículo 81, la pena será: en el caso del artículo 89, de quince días a seis meses; en el caso del artículo 90, de seis meses a tres años; y en el caso del artículo 91, de uno a cuatro años.

ARTÍCULO 94. - Se impondrá prisión de un mes a tres años o multa de mil a quince mil pesos e inhabilitación especial por uno a cuatro años, el que por imprudencia o negligencia, por impericia en su arte o profesión, o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo, causare a otro un daño en el cuerpo o en la salud.

Si las lesiones fueran de las descritas en los artículos 90 ó 91 y concurriera alguna de las circunstancias previstas en el segundo párrafo del artículo 84, el mínimo de la pena prevista en el primer párrafo, será de seis meses o multa de tres mil pesos e inhabilitación especial por dieciocho meses.

No podemos obviar que el Código Penal guatemalteco fue codificado en base al Código Penal argentino, por lo cual existe mucha similitud en ambos.

CAPÍTULO III

3. Las lesiones según la ciencia médica

3.1 Definición médica de lesión

“Una lesión es un daño que ocurre en el cuerpo. Es un término general que se refiere al daño causado por accidentes, caídas, golpes, quemaduras, armas y otras causas”.²¹

“De acuerdo a lo establecido en el ámbito sanitario y medicinal, una lesión puede ser descrita como cualquier alteración de las condiciones normales de mantenimiento de un cuerpo u organismo. En este sentido, vale aclarar que la palabra lesión proviene del vocablo latino laesio que significa nada más y nada menos que herida o lastimadura. Una lesión, independientemente de su gravedad, de su causa o de sus particularidades, siempre es una herida o lastimadura a nivel físico–somático pero también a nivel emotivo, psicológico o moral de un sujeto dado.

La palabra lesión se relaciona en la mayoría de los casos con lo físico o somático, es decir, con las diferentes partes de un organismo. Así, la lesión siempre implica que las características o parámetros normales de un organismo se ven alterados de manera repentina por algún tipo de agresión causada sobre ese organismo. La lesión puede ser provocada tanto de manera interna como externa, existiendo factores tales como microorganismos, que pueden dañar a un organismo a nivel interno así como también

²¹<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/woundsandinjuries.html> (01.06.15)

muchos factores externos, por ejemplo golpes o lastimaduras. Al mismo tiempo, una lesión puede ser generada de manera voluntaria o accidental, y aunque esto no hace variar la existencia de la lesión, sí puede ser diferente la intensidad o la gravedad de la misma.

Las lesiones son muy comunes en espacios en donde el uso del cuerpo es especialmente importante, por ejemplo en la práctica de deportes o actividad física. Así, el cuerpo está más expuesto a posibles lastimaduras de diverso grado y profundidad que aquellas actividades en las que se recurre al uso de la inteligencia o la intelectualidad.

Sin embargo, las lesiones pueden ser sentidas también en otros niveles que no son el físico o el somático. Aquí se debe hablar de las lesiones que pueden dejar actitudes agresivas, diferentes tipos de abuso verbal, faltas a la moral y al respeto por el otro, tortura psicológica, etc. Todos estos fenómenos pueden sin duda alguna dañar al individuo o animal y generar lesiones que muchas veces son mucho más difíciles de sanar que las físicas.²²

3.2. Clasificación de la severidad de las lesiones, atendiendo a la región corporal afectada

De acuerdo con la revista electrónica Trauma, La Urgencia Médica de Hoy de 2003, de la Asociación Mexicana de Medicina y Cirugía de Trauma, en el artículo: Escala e índices de severidad en trauma, las lesiones pueden clasificarse según el área corporal afectada de la siguiente manera:

²² <http://www.definicionabc.com/salud/lesion.php> (01.06.15)

a) Región corporal afectada:

1. "Cabeza y/o cuello
2. Tórax
3. Abdomen y/o órganos pélvicos
4. Extremidades y/o pelvis ósea
5. Tegumentos

b) Severidad:

- a. Leve
- b. Moderada
- c. Severa, sin amenaza para la vida
- d. Severa, con amenaza para la vida
- e. Crítica, sobrevida incierta²³

Esta clasificación de las lesiones se corresponde con la propuesta que se hace en esta tesis. La severidad leve, es conforme lo anotado en el Código Penal; la moderada es similar a la propuesta que hacemos de introducir en el Código Penal esta nueva categoría; la severidad descrita como severa corresponde a la categoría de grave y la severidad descrita como crítica se corresponde con la categoría de gravísima de acuerdo al Código Penal.

²³ ILLESCAS, FERNÁNDEZ, Gerardo José, Revista Trauma, La urgencia Médica de hoy. Vol.6 No.3 Sept. Dic. 2003. Pag. 88-94.

3.3. Lesiones bajo el punto de vista médico

A continuación se describe cómo los médicos clasifican las lesiones:

Existe el pronóstico traumatológico, para evaluar lesiones y pronosticar su curso; de acuerdo al artículo Principios de urgencias, emergencias y cuidados críticos, estos pueden ser:

1) Índices pronósticos traumatológicos

Desde que en 1943 se propuso la primera clasificación de los traumatismos hasta nuestros días, muchos han sido los intentos de encontrar un índice que evalúe las lesiones de los pacientes traumatizados y prediga fielmente su pronóstico. Aunque ampliamente usados, no existe un índice ideal que cumpla todos los objetivos que se esperan de ellos, es decir, un índice que prediga si el paciente va a necesitar o no ser hospitalizado, si es así en qué centro, su pronóstico, la duración estimada de su estancia hospitalaria, la calidad de los tratamientos administrados, análisis de la morbilidad y costes, control de la calidad dentro de un mismo hospital e interhospitalario.

2) Traumatismo craneoencefálico

El traumatismo craneoencefálico (TCE) se define como: "Una afectación del cerebro causado por una fuerza externa que puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia y que conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo."²⁴ Las lesiones más habituales son las contusiones por

²⁴ Ibid.

golpe y contragolpe, las contusiones por el roce con las estructuras óseas de la base del cráneo y la lesión axonal difusa. El TCE representa un grave problema de salud y es la causa más común de muerte y discapacidad en la gente joven, sin contar las grandes repercusiones económicas relacionadas.

Las principales causas son los accidentes de tráfico, laborales o domésticos, las caídas, las agresiones, los atropellos, las prácticas deportivas de riesgo, etc.

Los TCE suelen caracterizarse por la formación, en las fases iniciales, de importante edema cerebral y la consecuente pérdida de conciencia o coma. La profundidad de la pérdida de conciencia y la duración de la misma son dos de los marcadores principales para establecer la severidad del daño cerebral.

El manejo médico actual de un TCE se enfoca en minimizar el daño secundario optimizando la perfusión y oxigenación cerebral y prevenir o tratar morbilidad no neurológica. Tiene un buen pronóstico si se usan medidas terapéuticas basadas en evidencias científicas, no obstante, el tratamiento de esta enfermedad sigue siendo un reto para la medicina debido a las controversias que ha generado.

3.3.1 Clasificación del traumatismo cráneo encefálico

El traumatismo cráneo encefálico es una enfermedad cerebral, que se clasifica como leve, moderado o grave en base al grado de conciencia o la escala de coma de Glasgow (ECG).

a) Leve

En el TCE leve o concusión (ECG 13-15) los pacientes han experimentado una pérdida de la conciencia menor a treinta minutos y las quejas que se presentan incluyen dolor de cabeza, confusión y amnesia. Existe una recuperación neurológica completa a pesar de que algunos de estos pacientes tienen dificultades de concentración o memoria pasajeras quince.

b) Moderado

En el TCE moderado (ECG 9-13) el paciente se encuentra letárgico o estuporoso. Clínicamente, los pacientes con TCE moderado requieren hospitalización y pueden necesitar una intervención neuroquirúrgica además están asociados con una mayor probabilidad de hallazgos anormales en las técnicas de neuroimagen. Estos pacientes también pueden desarrollar un síndrome posconmoción. El síndrome posconmoción se refiere a un estado de inestabilidad nerviosa después de un TCE leve o moderado. Las características principales son fatiga, mareo, cefalea y dificultad para la concentración.

c) Grave

“En el TCE grave o severo (ECG 3-8) el paciente tiene un estado comatoso, no puede abrir sus ojos, seguir órdenes y sufre de lesiones neurológicas significativas. Por lo general tiene una neuroimagen anormal, es decir, a la tomografía computarizada (TAC/TC) se observa fractura del cráneo o hemorragia intracraneal. Estos pacientes

requieren ingreso a la unidad de cuidados intensivos (UCI) y la toma de medidas urgentes para el control de la vía aérea, ventilación mecánica, evaluación o intervención neuroquirúrgica y monitorización de la presión intracraneal (PIC). La recuperación es prolongada y generalmente incompleta. Un porcentaje significativo de pacientes con TCE grave no sobrevive más de un año.

Una lesión en la cabeza durante el período de recuperación puede resultar en síndrome del segundo impacto que se observa sobre todo en niños y adolescentes. Se ha asociado significativamente con resultados clínicos peores”.²⁵

3.4. Traumatismo del tórax

El Dr. Roberto Méndez Catasús, nos presenta los diversos tipos de traumatismos de tórax que existen, su clasificación y su tratamiento. En cuanto a la clasificación del grado de severidad de dichas lesiones, nos interesa saber:

A) Hemotórax traumático

“Se tomaran todas las medidas descritas en el manejo del politraumatizado en el cuerpo de guardia. Y se clasifican en: Pequeño, moderado o mediano y grande o masivo.”²⁶

1. Pequeño: Hay estabilidad hemodinámica, no hay síndrome de interposición líquida al examen físico y en los Rayos X solamente un borramiento del seno costofrénico (La pérdida se calcula en unos 500 ml. de sangre o menos.)

²⁵ <http://www.neurorhb.com/traumatismo-craneoencefalico.html>

²⁶ MÉNDEZ Catasús, Roberto. Traumatismo del tórax, Revista cubana, Vol.45, No.3-4, jul-dic. 2006.

Se drenará completamente por punción en un medio aséptico, se repondrá sangre en forma de glóbulos lavados, si fuese necesario y se vigilará su evolución radiológica cada 24 horas. Se ingresarán terapia intermedia y, si recidiva, se volverá a puncionar. Si vuelve a recidivar se realizará una pleurotomía baja.

2. Moderado o mediano: Hay una pérdida de hasta 1000 ml. de sangre, tensión arterial máxima en decúbito por encima de 95 mmHg y por debajo de 100. - Hemoglobina de ocho punto cinco a nueve gramos (8.5 a 9 g). Examen físico con matidez hasta la línea medio axilar en decúbito y si se puede sentar, hasta el sexto o séptimo espacio intercostal en el dorso. En los rayos X, se observa opacidad correspondiente con los hallazgos clínicos. El tratamiento consiste en la realización de una pleurostomía mínima baja, con un tubo grueso, colocada a un frasco testigo, con sello de agua, donde se marca el nivel superior con esparadrapo, para conocer el volumen de sangre drenado y aspiración con presión negativa controlada. Previamente se le debe transfundir al lesionado el cálculo de la sangre perdida, buscando su estabilidad hemodinámica. El ritmo de la diuresis no sirve de testigo, toda vez que el glomérulo renal, filtra a 85 mmHg de presión arterial. Se cambia el frasco testigo una vez drenado el hemotórax y se observa si se mantiene el sangramiento. Es muy importante valorar la estabilidad hemodinámica, el sangramiento recurrente y el hemograma. Si después de reponer la pérdida de sangre, se mantiene el sangramiento, la pérdida sobrepasa los 1800 ml, no hay estabilidad hemodinámica y el hemograma tiene una hemoglobina inferior a la inicial, se debe hacer la hemostasia quirúrgica de urgencia, bien sea por mínimo acceso o por toracotomía abierta estándar. Si el hemotórax persiste, debe intentar evacuarse

de nuevo, cambiando la sonda, o tratarlo con estreptoquinasa y estreptodornasa. Si no se logra su desaparición, se evacuará por toracotomía antes de las dos semanas para evitar el fibrotórax.

3. Grande o masivo: En el hemotórax grande o masivo se pierde alrededor de un 30 por ciento de la volemia, unos 1500ml. aproximadamente. Se acompañan de shock casi en el 100% de los lesionados, con un hematocrito de menos de 28% y una hemoglobina por debajo de ocho.

Tratamiento: De inicio hay que restituir el volumen de la sangre perdida por dos vías, además de cristaloides (3 ml x 1 de pérdida) y observar las respuestas de estabilidad hemodinámica: Pulso capilar subungueal, inicio de la diuresis, recuperación del calor periférico, presión venosa dentro de límites normales y presión arterial por encima de 90 mm de Hg. Además debe definirse si se trata de una lesión exanguinante y si el lesionado es tributario de una de las indicaciones de la toracotomía de emergencia, para yugular el sangramiento. Se colocarán al menos dos tubos en el tórax y se conectarán a un equipo de aspiración con presión negativa controlada. Se evacuará el hemotórax y se irán desechando los frascos recolectores, colocando uno nuevo, para controlar el volumen del sangramiento, en el caso de que no sea necesaria de inicio una toracotomía. Si se mantiene una pérdida de 250 ml por hora por tres horas, deberá toracotomizarse. Si se logra detener el sangramiento con reposición de volumen y drenaje, se continúa el control por radiología y se maneja como el hemotórax mediano, evitando siempre la colección intrapleural de sangre y el fibrotórax.

Como podemos notar, se clasifica el hemotórax traumático, que es una forma de traumatismo torácico, en: Pequeño (que corresponde al grado leve de una lesión), moderado o mediano (que corresponde al grado moderado, según esta propuesta de tesis) y grande o masivo (que corresponde al grado grave).

B) Enfisema traumático y su clasificación:

“El enfisema traumático, acompañado por el mediastínico o no; puede ser: Discreto, moderado y severo.

a. Discreto: Solo se tomarán medidas de observación y, si no aumenta, debe reabsorberse espontáneamente.

b. Moderado: Puede estar acompañado de neumotórax o no. Se tomarán medidas invasivas, iniciándose por una pleurostomía en el lado de la lesión y, si éste no estuviese definido, se practicará bilateralmente. Si aumenta se deberá buscar si existe lesión bronquial o de tráquea intratorácica y actuar en consecuencia.

c. Severo: Con cara de muñeco chino y que progresa distalmente, es necesario descomprimir de extrema urgencia con tubos gruesos, dos o más, con aspiración central, con frasco testigo con sello de agua, además de realizar cervicotomía y decolamiento digital del mediastino superior, dejando la herida abierta. Se intubará al lesionado o se le hará una traqueotomía. Se intentará el diagnóstico por broncoscopia, lo que no siempre es fácil ni seguro, o haciendo una broncografía con contraste hidrosoluble, para tratar de conocer el lugar de la lesión en el árbol traqueobronquial. Pueden ser muy útiles los cortes con tomografía helicoidal.

Como se puede notar, se clasifica el enfisema traumático, que es otra forma de traumatismo torácico, en: discreto que corresponde al grado leve de una lesión, moderado, similar al grado moderado, según esta propuesta de tesis y severo que corresponde al grado grave.

C) Neumotórax traumático

El neumotórax traumático puede ser: cerrado y abierto.

El neumotórax cerrado, a su vez puede ser: pequeño, moderado, total y a tensión.²⁷

Como se puede notar, se clasifica el neumotórax traumático cerrado, que es otra forma de traumatismo torácico, en: pequeño que corresponde al grado leve de una lesión, moderado similar al grado moderado, según esta propuesta de tesis y total que corresponde al grado grave, de acuerdo con la clasificación del Código Penal guatemalteco.

3.5. Definiciones y clasificaciones en torno a la discapacidad visual

3.5.1. La baja visión y la ceguera

De acuerdo a Manuel Bueno Martín expresa que: “Una clasificación de las discapacidades visuales basadas en los parámetros suficientemente señalados es la Tabla de niveles de deterioro visual, basados en las recomendaciones del Grupo de Estudio sobre la Prevención de la Ceguera de la OMS (Ginebra, noviembre, diciembre

²⁷ http://scielo.sld.cu/cielo.php?pid=S0034-74932006000300015&script=sci_arttext.



seis de mil novecientos setenta y dos (6-12-72; Serie de Informes técnicos de la OMS 518), y del Consejo Internacional de Oftalmología de 1976 (MSC, 1994). Esta clasificación ha servido a las administraciones públicas y a organizaciones no gubernamentales de los distintos países en la toma de decisiones respecto a la prestación de los servicios sociales dirigidos a las personas afectadas de discapacidad visual.

La visión casi normal se correspondería con los niveles de deterioro visual situado en la gama de visión normal o de visión casi normal (AVL entre dos coma ocho y cero coma ocho (2,0 y 0,8); siendo la AVL normal igual a la unidad uno coma cero <1,0>). La baja visión, término que se retomará más adelante, se correspondería con los niveles de (a) deterioro visual moderado AVL entre cero coma veinticinco y cero coma doce, (0,25 y 0,12), baja visión moderada; y (b) deterioro visual grave AVL entre cero coma uno y cero coma cero seis (0,1 y 0,06) y/o campo visual de 20° o menos, baja visión grave".²⁸

²⁸ <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftppp/defbajavisionceguera.pdf>

CAPÍTULO IV

4. Reforma de los Artículos 146 al 148 del Código Penal, Decreto Número 17-73 del Congreso de la República, teniendo como finalidad crear una categoría de lesión más, desde el punto de vista médico legal

El Derecho Penal ha cambiado y se ha ido constituyendo, a lo largo de la historia de la humanidad y particularmente en la historia de Guatemala, hasta llegar a la promulgación del Código Penal Guatemalteco. Se han promulgado cinco códigos penales hasta la presente fecha.

El apartado de lesiones no ha variado, y se han clasificado en lesiones leves, graves y gravísimas. Cuando se hace un análisis comparado con otros códigos penales, se observa que hay variante en cuanto a la clasificación del apartado de lesiones. Y siendo que la ciencia médica, las clasifica en: Leves, moderadas y graves o severas, se propone en este trabajo que se modifique tal clasificación en el Código Penal, agregando la categoría de **moderadas**, que al hacerlo es más realista y congruente con la ciencia que trata de ponderar su severidad, es decir, la ciencia médica.

Se pretende en esta propuesta, reclasificar las lesiones, ya que se propone investigar, que algunas lesiones leves son moderadas en cuanto a su severidad, y algunas lesiones graves, realmente no lo son como tales, sino caerían en la nueva clasificación de **lesiones moderadas**. Los médicos forenses, que son auxiliares del derecho, están acostumbrados usar los términos de lesiones leves, moderadas y graves o severas, y



gravísimas, en algunos casos, en vez de lesiones leves, graves y gravísimas a las que se refiere el abogado.

Realizar la reforma planteada haría que el juzgador sea más objetivo al ponderar la severidad de las lesiones, tal y como el perito forense lo externare en su dictamen, y por consiguiente más justo en la aplicación de la sentencia a imponer.

Se considera que la realización del presente trabajo de tesis, no sólo es viable, sino necesaria por los motivos expuestos anteriormente.

4.1. Presentación y análisis de los resultados del trabajo de campo

El 26 de noviembre de 2014 se realizó el Congreso Nacional de Medicina, en el Salón de Convenciones de un famoso hotel capitalino. Aprovechando que durante el mismo se concentraron alrededor de dos mil médicos (1998), se le aplicó la encuesta a trescientos de ellos (300). Esto constituye un quince por ciento del total de participantes, lo que se considera como una muestra válida y significativa.

De las 300 encuestas aplicadas, ciento cincuenta y dos (152) se consideran como encuestas válidas, y el resto no válidas. Es decir, 51 por 100 de encuestas válidas. Se invalidaron estas últimas cuando hacía falta información, cuando algunas preguntas fueron respondidas dos veces o por cualquier otro motivo que denotara falta de claridad en las respuestas proporcionadas. Es decir, aquellas que no tuvieron ningún error en su

llenado. Estadísticamente es válido y significativo que haya correspondido a encuestas válidas un número ligeramente mayor a la mitad más uno del total de las encuestas no válidas.

Tal como se consigna en el anexo de esta investigación, el universo de los médicos encuestados fue de 1998, la muestra se distribuyó entre médicos de diferentes especialidades. Se les solicitó que calificaran las lesiones de acuerdo a su criterio, siendo las variables de leve, moderado, grave y gravísima, entre un total de siete lesiones; su contenido e interpretación fueron los siguientes:

Lesiones clasificadas por los médicos con su respectiva respuesta y porcentaje

Debilitación permanente de la función de un órgano	30	20%
Anormalidad permanente en el uso de la palabra	42	28%
Incapacidad para el trabajo por más de un mes	75	49%
Deformación permanente del rostro	35	23%
Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de 10 días	61	40%
Pérdida e inutilización de un miembro no principal	54	35%
Cicatriz visible y permanente en el rostro	63	41%

Del listado de lesiones que el Código Penal contempla, clasificadas en lesiones leves, graves y gravísimas, se les preguntó a los médicos cuáles de ellas consideraba que eran lesiones moderadas. De las ciento cincuenta y dos (152) encuestas válidas, un 49 por 100 de los médicos eligieron como lesión moderada a: Incapacidad para el trabajo

por más de un mes (lesión tipificada como grave), un 41 por 100 consideraron como lesión moderada a: Cicatriz visible y permanente del rostro (lesión tipificada como leve) y un 40 por 100 de los médicos eligieron como lesión moderada a: Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días sin exceder de treinta (lesión tipificada como leve). Se incluyeron aquellas lesiones cuyo valor porcentual es igual o mayor a 40, ya que es un valor que marca significancia estadística. Estas tres lesiones son las que se deben incluir en la nueva categoría propuesta de lesiones moderadas.

Sobre las otras lesiones tipificadas en el Código Penal, es de mencionar que los médicos encuestados, con encuestas válidas, no las consideraron como parte de las lesiones moderadas que es la nueva categoría que se propone.

Entonces, las lesiones que tuvieron significancia estadística (más del 40 por 100), y que se consideran como lesiones moderadas, según la nueva categoría propuesta en este trabajo de tesis, son:

- incapacidad para el trabajo por más de un mes (lesión tipificada como grave),
- cicatriz visible y permanente del rostro (lesión tipificada como leve), y
- enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días sin exceder de treinta (lesión tipificada como leve).

Se distingue que dichas lesiones son, en su orden: incapacidad para el trabajo por más de un mes, cicatriz visible y permanente del rostro y enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días. La primera de ellas, según el Código Penal es considerada grave y las otras dos son consideradas leves.

Tipo de lesiones clasificadas por los médicos encuestados, con su respectivo

Porcentaje y su explicación:

- **Debilitación permanente de la función de un órgano, de un miembro principal o de un sentido**

En esta variante aparece que la lesión: Debilitación permanente de la función de un órgano, de un miembro principal o de un sentido, tiene apenas un 20% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. No se considera de significancia estadística puesto que el valor es inferior al 40 % esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

- **Anormalidad permanente en el uso de la palabra.**

En esta variante aparece que la lesión: Anormalidad permanente en el uso de la palabra, tiene apenas un 28% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. No se considera de significancia estadística puesto que el valor es inferior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

- **Incapacidad para el trabajo por más de un mes.**

En esta variante aparece que la lesión: Incapacidad para el trabajo por más de un mes, tiene un 49% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. Se considera de significancia estadística puesto que el valor es superior al 40% esperado

para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

- Deformación permanente el en rostro

En esta variante aparece que la lesión: Deformación permanente del rostro, tiene un 23% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. No se considera de significancia estadística puesto que el valor es inferior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

- Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días, sin exceder de treinta

En esta variante aparece que la lesión: Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días, sin exceder de treinta, tiene un 40% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. Se considera de significancia estadística puesto que el valor es superior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión leve.

- Pérdida e inutilización de un miembro no principal

En esta variante aparece que la lesión: Pérdida e inutilización de un miembro no principal, tiene un 35% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. No se considera de significancia estadística puesto que el valor es inferior al

40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión leve.

- Cicatriz visible y permanente en el rostro

En esta variante aparece que la lesión: Cicatriz visible y permanente en el rostro, tiene un 41% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. Se considera de significancia estadística puesto que el valor es superior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión leve.

Como se puede observar, únicamente en tres casos los médicos consideraron que deben clasificarse como lesiones moderadas, lo que el Código Penal no contempla, por lo cual es importante tomar en cuenta esta nueva clasificación.

Así pues, las respuestas de los médicos no diferenciaron el tiempo de abandono de ocupaciones (impedimento), y consideraron como moderadas la enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días sin exceder de treinta, y la incapacidad para el trabajo por más de un mes, según la nueva categoría propuesta.

Asimismo, los médicos consideraron que la lesión cicatriz visible y permanente del rostro, no es una lesión leve, que sería minimizarla clínicamente. Una cantidad significativa de médicos la consideraron como lesión moderada, de acuerdo a la nueva

categoría propuesta. Si bien no la consideraron grave tampoco la consideraron que fuese una lesión leve.

Los médicos clínicos y los médicos forenses tendrán que entender que el delito de lesiones trata del daño injusto causado en la integridad física o en la salud de una persona. No debe estar motivado por el propósito de matar, pues si alguien, queriendo causar a otro la muerte, sólo logra lesionarle, el delito cometido no será de lesiones, sino de homicidio frustrado. Si sucede al contrario, es decir, si el que queriendo lesionar a otro lo mata por desconocer los efectos de su acción o no prevenir complicaciones posteriores, no habrá delito de lesiones, sino un homicidio preterintencional. Es decir, que es de suma importancia para los médicos aprender a conceptualizar qué es una lesión bajo el punto de vista legal. Por otro lado, han de considerarse tanto las lesiones infligidas en la salud física como las de carácter psíquico o sensorial alcanzando incluso la capacidad laboral.

Además, tendrán que saber los médicos que la pena es tanto mayor cuanto más grave sea la lesión. Y los abogados, tendrán que entender que la gravedad de las lesiones bajo el punto de vista médico toma en cuenta tanto las secuelas como el tiempo que la víctima tarde en curarse de las mismas. Es decir, no sólo del tiempo de curación o de incapacidad sino de las consecuencias emocionales que pueda tener.

Tanto el médico como el abogado tendrán que comprender que al hablar de lesiones, es hablar de cualquier daño que deje marca en el cuerpo humano, cuyos efectos son producidos por una causa externa. Esa marca en el cuerpo humano es diferente en



cada víctima dependiendo la fuerza del daño y la vulnerabilidad del momento en el cual se recibe. Por lo tanto, es de suma importancia conocer su grado de gravedad.

Independientemente de la clasificación que esté tipificada en el Código Penal de distintos países, debe entenderse que hay lesiones que matan, éstas son las lesiones mortales, y hay otras que sin llegar a matar ponen en peligro la vida, éstas son las lesiones graves. Aquellas lesiones que no ponen en peligro la vida del ofendido son llamadas de muchas formas: Levísimas, leves, moderadas, etcétera, y dependen, entre otros elementos del tiempo que tarde en sanar o del tiempo que producen incapacidad o abandono de las ocupaciones habituales. De aquí se deriva la importancia del conocimiento de la clasificación de las lesiones, tanto para los médicos como para los abogados, porque de la misma depende la pena a imponer, si la hubiere.

Esta nueva clasificación de lesiones leves, moderadas, graves y gravísimas, representa beneficios para la sociedad guatemalteca, en cuanto a su aplicación y desarrollo de las mismas, ya que su tipificación y encuadramiento dentro de nuestro ordenamiento penal, estaría acorde a la realidad, como la presenta la comunidad médica, y así debe solicitarse que se aplique por los jueces, magistrados, abogados y juristas del ámbito penal.

4.2. Caso ilustrativo de lesiones moderadas de México

4.2.1. Antecedentes

Una mala comprensión de las fronteras que se quieren indicar al distinguir entre calificación y valoración explica que en no pocas ocasiones el médico se exprese documentalmente de forma incorrecta, como cuando escribe: El paciente X tiene una incapacidad permanente para su trabajo. Esto, así plasmado, resulta poco acertado, o al menos no es prudente. Parece dar a entender, o lo entienden así algunos, que el facultativo pretende invadir el terreno de la calificación jurídica, cosa que, obviamente, no le incumbe. La expresión incapacidad permanente se vincula a una descripción jurídica. Lo cierto es que esta clase de pronunciamientos en ocasiones provocan incomodidad en el juzgador, un noli me tangere, en especial en aquellos que se sienten muy celosos de lo que entienden que son sus propias competencias, tanto que de alguna manera han sido allanadas. Con el fin de evitar erróneas interpretaciones, como ya se ha indicado otras veces, parece más adecuado que el médico utilice otra fórmula, como el paciente X, desde la perspectiva médica, dentro de una relación lesión-tarea, no es apto para el desarrollo de las actividades fundamentales o propias de su oficio o profesión, o, en su caso, para ningún tipo de trabajo físico o sedentario.

Más adelante se analizará con más detalle el contexto del binomio lesión-tarea. Quizá el antecedente remoto de este antecedente de esta práctica viciosa haya que buscarla en una interpretación extensiva del Artículo 27 del reglamento de accidentes de



trabajo de 1922, que imponía al médico la obligación, entre otras, de librar certificado de curación, calificando la incapacidad resultante.

Las sentencias que siguen son también del mismo autor. Ante esto pronto reaccionó la jurisprudencia, y como prueba lo son algunas sentencias de entonces: La declaración de incapacidad compete el juez y no a los facultativos que asisten al juicio y queda todavía más patente en esta otra resolución judicial: Es cuestión jurídica que se sale de la órbita del informe pericial, a lo que puede añadirse esta otra: En ningún momento pueden estimarse dictámenes facultativos como constitutivos de una declaración específica de la clase de incapacidad resultante.

De igual forma, en el Reglamento de Accidentes de trabajo, Decreto 22 de junio de 1956 (BOE 15 de julio), en su Artículo 27, refiriéndose a los médicos que asisten a los accidentados, dice textualmente que están obligados a librar certificaciones en una serie de supuestos como en el caso del párrafo quinto 5º del mismo Artículo: Cuando el alta sea con incapacidad permanente, la descripción y calificación que, a su juicio, merezca. Evidentemente aquí el legislador se remite a un criterio eminentemente médico, al decir calificación que, a su juicio, merezca, lo que no requiere un especial esfuerzo interpretativo.

De cualquier modo, siguió la confusión, surgiendo abundantes pronunciamientos, en su día del Tribunal Central de Trabajo, de la sala sexta 6ª del Tribunal Supremo, y actualmente también en distintas salas de lo social y de los Tribunales superiores de Justicia de las diferentes Comunidades Autónomas, que, en definitiva, vienen a

reiterar lo mismo, esto es, que la incapacidad laboral que pudiera afectar al trabajador escapa de las atribuciones médicas, pues no es esta su misión, por no ser función de los peritos hacer calificaciones jurídicas. Y esto está claro, y ha de seguir quedando claro en adelante.

A continuación se presenta un caso concreto de Sentencia de un Tribunal Superior de Justicia autonómico, de México (febrero/2006).

Obsérvese, por una parte, como el alto Tribunal estima que el trabajador, en este caso electricista, requiere disponibilidad física adecuada y continua, pero por otra parte, para justificar su decisión, con relación a la patología descrita y reconocida por el mismo órgano juzgador en su sentencia, dice sólo implica discreta alteración de la funcionalidad, en el trabajador.

Hay que advertir, por otra parte, que existe la tendencia, en términos de calificación jurídica por parte de algunos tribunales, de etiquetar la severidad de las afectaciones discales del raquis (hernias, protusiones) en atención al grado de afectación radicular, tanto que si esta es de **grado moderado**, el conjunto lesional se configura como moderado. Esto médicamente, al menos, no resulta correcto. La afectación radicular, por si sola, no sirve siempre para valorar la severidad de la lesión, no es naturalizado su ausencia la severidad del proceso lumbar.

Existen otros factores clínicos y exploratorios, y no sólo los que arroja la exploración electromiográfica (que indica el grado de afectación radicular, como signo clínico, que no siempre como síntoma) que han de ser relacionados para

formular un juicio clínico correcto, tanto más ante la evidencia de las pruebas de imagen, juicio clínico sobre el cual, a su vez, ha de gravitar la calificación jurídica del proceso en su relación con el trabajo.

Cierto que la afectación radicular viene a abundar el daño a las lesiones estructurales del raquis, pero en modo alguno partiendo de tal afectación radicular, si en su momento es de carácter moderado, o incluso ausente, se puede valorar como moderado el proceso vertebral, lumbar en este caso, en su conjunto. La afectación radicular añade severidad a un proceso lumbar, pero, su ausencia no se la quita ante procesos que por su grado de daño estructural son por sí mismos de entidad severa. En cualquier caso la no evidencia radiológica de afectación radicular, que es la forma correcta en la que ha de informar el lector de las imágenes (el radiólogo especialista, recalcando lo de radiológica) no quiere decir ni mucho menos que no exista, ya que la prueba de imagen no puede alcanzar en general el diagnóstico certero de un daño electro fisiológico, sólo detectable a través de una prueba de función (la electro neuromiografía).

De esta forma, como en el cuadro clínico anterior, la existencia de cambios estructurales tan groseros, que revelan hernia discal L4-L5 de base amplia, localización central, que contacta y comprime el saco dural, borra recesos laterales junto con artrodesis L4-L5 y posterior intervención para retirada de material, evolución favorable; espondilolisis L5-S1, asociado a cambios degenerativos en articulaciones intersomáticas e interapofisarias, protusión discal global, aun cuando no condicionan compromisos de espacio, son ya por sí mismas lesiones médicamente severas, sobre

las que hay que estimar igualmente severas consecuencias funcionales, tanto más si se han de proyectar para la ejecución de determinadas actividades, como por ejemplo aquellas que requiere disponibilidad física adecuada y continua, tanto más también cuando esas lesiones del raquis lumbar cursan sin duda con dolor, contractura paravertebral y limitación de la movilidad. Manifestaciones clínicas y sintomáticas más que suficientes para impedir una disponibilidad física adecuada y continua para la actividad propia del reclamante; y cierto que en el caso de afectación radicular habría que añadir un síndrome ciático; pero con o sin afectación ciática está claro que el paciente no está en condiciones de ejercer su tarea con la repetida disponibilidad física adecuada y continua. Cabe preguntarse si en realidad el Tribunal conoce, para emitir su juicio, el alcance y la trascendencia funcional de términos como hernia discal, artrodesis, espondilolisis, protusión global o por el contrario, como se indica más adelante hay que buscar otras salidas, acercándose al criterio de Stein, que recoge Silva, como se apunta: La libertad de apreciación del juez está en razón inversa a los progresos de la ciencia, junto a las preocupaciones que formula al final de su vida el maestro Carrara.

4.3. Deficiencias en la calificación jurídica médico-legal del delito de lesiones

Esta calificación es muy importante en virtud de que en ésta se basa la decisión de los jueces para dictar la sentencia acorde a la lesión ocurrida a las personas afectadas con cualquier tipo de lesión; para que exista una calificación justa, de la misma desde el punto de vista de ambos profesionales, es decir abogados y médicos forenses.

“Cada decisión judicial debe caracterizarse, además de su sustento legal por transparencia, por su nivel de ponderación, sensatez y por conjugar en el mayor nivel posible los intereses particulares con los intereses sociales”.²⁹ Esta adecuación debe realizarla el tribunal tomando en cuenta parámetros definidos en la legislación y sobre la base de su experiencia, conocimientos y otras indicaciones, como los peritajes de expertos.

Por lo anterior el delito de lesiones y el daño social que representa hace necesario que los profesionales del derecho penal dominen con profundidad las cuestiones médico-legales vinculadas con esta modalidad delictiva, pues se desconocen los términos y características que presentan cada una de las lesiones que suceden, en virtud de que muchos de los que se dedican a la impartición de justicia y los abogados no distinguen cuando están en presencia de una escoriación, equimosis o un hiperemia contusa, el tipo de herida provocada por arma blanca o los tipos de quemadura. A esta dificultad se le agrega que en ocasiones el primer médico que asiste al lesionado no redacta correctamente la certificación médica inicial, por no consignar la clase de lesiones conforme a las teorías médico legales, lo que provoca que la sentencias sean omisas. Resulta evidente que los delitos de lesiones no solo por su incidencia sino por la gravedad y las consecuencias que producen deben tener una sentencia penal más equilibrada, lo que amerita que los jueces y demás profesionales del derecho reflexionen. Ya que no siempre actúan en coherencia con la gravedad del hecho; las penas impuestas no corresponden con los fines preventivos, retributivos y resocializadores, que demanda el ordenamiento jurídico penal.

²⁹ www.monografias.com/trabajos67/delito-lesiones/delito-lesiones2.shtml

4.4. Propuesta de la categoría de lesión moderada

El estudio pretende agregar una categoría más a lo descrito en el capítulo V del Código Penal, referente a las lesiones, ésta es la categoría de lesión moderada. Además, revisar cada uno de las literales que contemplan las categorías ya existentes (leve, grave o gravísima) para determinar a la luz del derecho penal y a la medicina forense actual si deben permanecer o no en tal clasificación o clasificarlas más objetiva y acuciosamente. Esto redundaría en una mejor aplicación de la justicia, al darle al juzgador una visión actualizada y diferente para emitir los tiempos de sentencia.

Se pretende revisar la clasificación del delito de lesiones, utilizando una nueva categoría, la de **lesiones moderadas**, que es propia de la medicina clínica, mas no de nuestro ordenamiento jurídico. Asimismo, incentivar a las diferentes instituciones que tienen iniciativa de ley a incluirla por medio de una reforma a nuestro Código Penal.

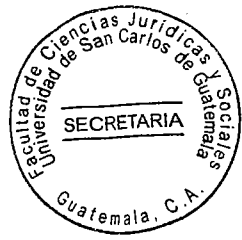
En cuanto al grado de severidad de las lesiones, es preciso señalar que no existe acuerdo entre los académicos de la medicina y los tratadistas del derecho, ya que estos últimos utilizan las categorías de leves, graves y gravísimas, mientras que la mayoría de médicos incluyen una categoría adicional, las moderadas. Esto limita la creación de una legislación más científica en la materia.

El término de lesiones, en su origen médico, tiene una connotación diferente a como lo conciben los abogados conforme se tipifican en nuestro Código Penal y en el de otros países. En nuestra ley se clasifican en lesiones leves, graves y gravísimas. Los médicos



clínicos de diferentes especialidades clasifican las lesiones en leves, moderadas, graves y gravísimas. Mediante una encuesta a médicos nacionales, que laboran en el ejercicio libre de la profesión y en instituciones del Estado o privadas, se pretende que sean ellos quienes formen la nueva categoría de lesiones moderadas, evaluando las lesiones tipificadas en nuestro Código Penal, tipificadas en los artículos 146 al 148, para determinar cuáles de ellas deben clasificarse en la nueva categoría propuesta.

Debido a que la medicina es una ciencia que auxilia al derecho, al aportarle conocimientos válidos de su materia para su ejercicio, y siendo que en la medicina clínica y la medicina forense se concibe la categoría de lesiones moderadas, se justifica realizar este estudio, para que los juristas administren justicia, con una sólida base académica. Juntas, ahora como en otros tiempos, la medicina y el derecho, con la aplicación de conocimientos al unísono.



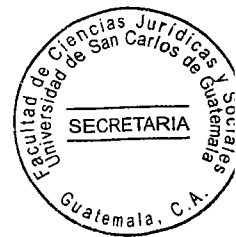


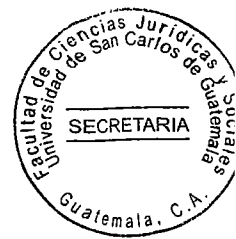
CONCLUSIÓN DISCURSIVA

La clasificación de las lesiones es tema de los médicos, y éstos las ven de una manera diferente a como la interpretan los abogados, conforme la tipificación establecida en el Código Penal guatemalteco. A las categorías establecidas en ley de lesiones leves, graves y gravísimas, los médicos clasifican las mismas agregando una categoría más: lesiones moderadas. Con base a lo anterior, se decidió que fueran los propios médicos quienes determinaran cuáles de las lesiones tipificadas en el Código Penal como leves o graves, deben encuadrarse en esa nueva categoría propuesta; lesiones moderadas. Luego de la aplicación de la encuesta y el análisis de los datos obtenidos, se concluye que, las siguientes lesiones deben ser tipificadas como **moderadas**: Incapacidad para el trabajo por más de un mes, cicatriz visible y permanente en el rostro, y enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días, sin exceder de treinta.

Se hace necesario que tras la creación de la nueva categoría en la tipificación de las lesiones, en leves, moderadas, graves y gravísimas, se establezcan las penas correspondientes, distribuidas de manera justa para cada tipo de lesión.

El aporte de esta investigación al marco legal y a la sociedad guatemalteca es que, a partir de la reforma propuesta a los artículos de ley ya mencionados, se aplique y se desarrolle la justicia de manera más equitativa y ecuánime, con base a postulados académicos, debidamente sustentados por una ciencia auxiliar del derecho, como lo es la medicina.





ANEXO

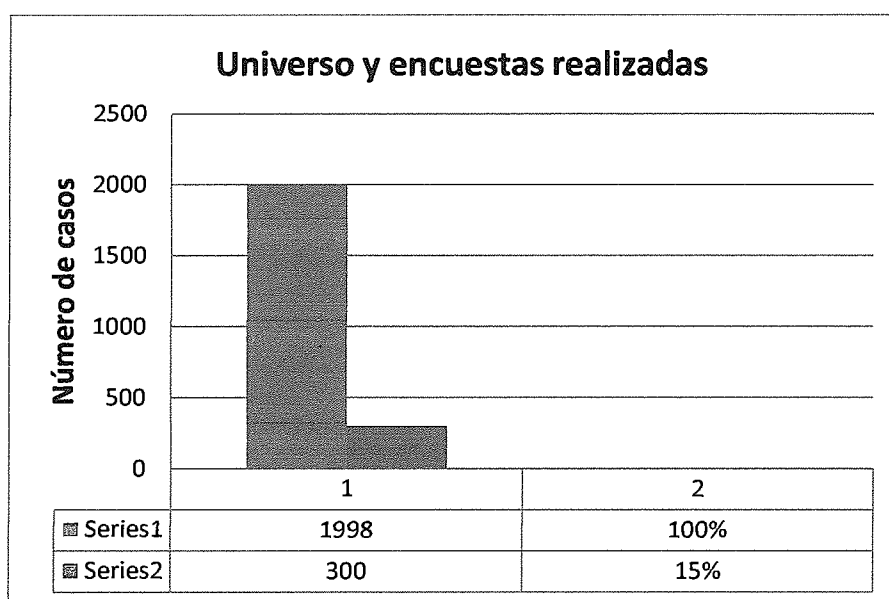


PRESENTACIÓN DE DATOS

ENCUESTAS REALIZADAS A MÉDICOS DE DIFERENTES ESPECIALIDADES

1. Encuestas a médicos sobre la clasificación de la severidad de las lesiones

	Número de casos	Porcentaje
Universo de médicos durante el evento	1998	100%
Encuestas realizadas	300	15%



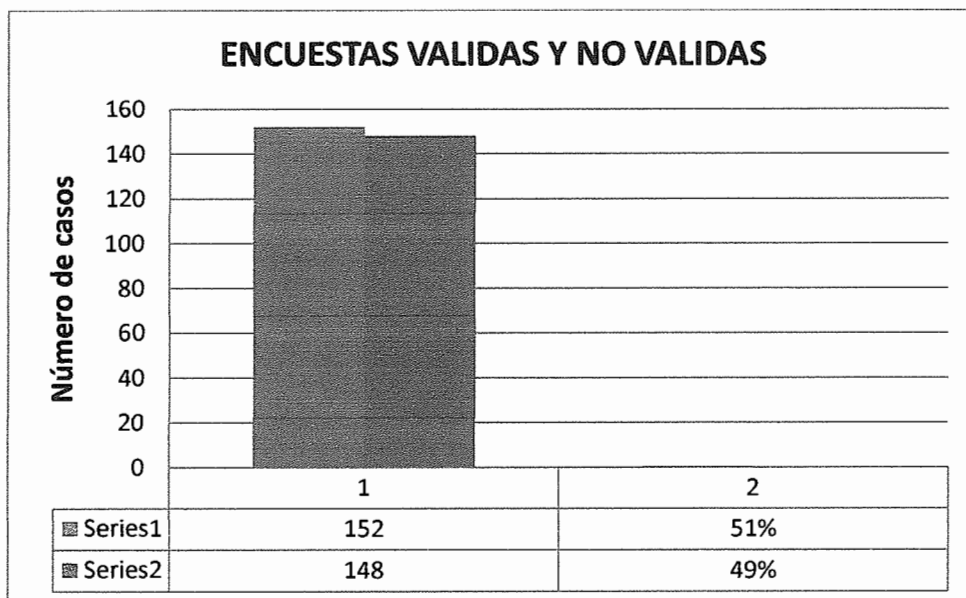
Interpretación:

El universo lo constituye un total de un mil novecientos noventa y ocho (1998) médicos presentes en un momento dado, durante el primer día del Congreso Nacional de Medicina, realizado el 26 de noviembre de 2014. De ese universo se encuestaron 300 médicos, que constituye la muestra del presente trabajo. Es decir, un quince por ciento del universo de participantes), lo que se interpreta como una muestra válida y significativa.

2. Encuestas válidas y no válidas

Encuesta a médicos sobre la clasificación de la severidad de las lesiones, para determinar cuáles son, a su criterio, lesiones moderadas

	No. de casos	Porcentaje
Encuestas válidas	152	51%
Encuestas no válidas	148	49%
Total de encuestas	300	100%

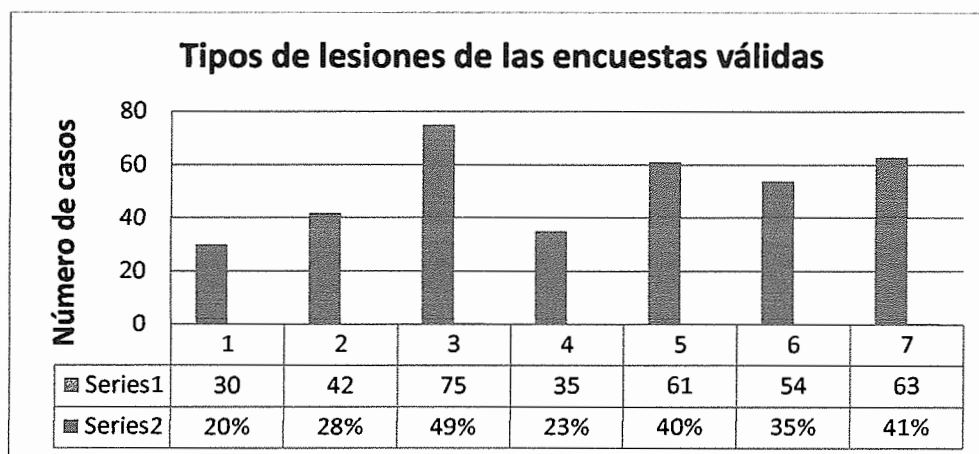


Interpretación:

Del total de encuestas aplicadas a los médicos participantes del estudio, se tomaron como encuestas válidas aquellas que no tuvieron ningún error en su llenado. Correspondió a las encuestas válidas un número ligeramente mayor a la mitad más uno del total de las encuestas aplicadas. Esto es válido y significativo bajo el punto de vista estadístico.

3. Resultados de toda la muestra en comparación con el total de las encuestas válidas

Tipo de Lesión	Total de Médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
1. Debilitación permanente de la función de un órgano...	30	20%
2. Anormalidad permanente en el uso de la palabra	42	28%
3. Incapacidad para el trabajo por más de un mes	75	49%
4. Deformación permanente del rostro	35	23%
5. Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días	61	40%
6. Pérdida e inutilización de un miembro no principal	54	35%
7. Cicatriz visible y permanente en el rostro	63	41%

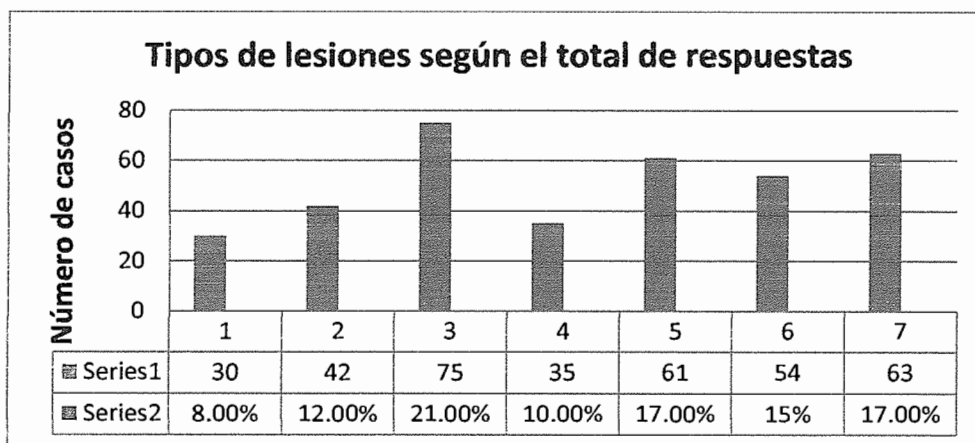


Interpretación:

En este cuadro y gráfica se presentan los tipos de lesiones, que los médicos anotaron, como lesiones moderadas. Para determinar qué tipo de lesiones se debe incluir en la nueva categoría propuesta de lesiones moderadas, se incluyeron aquellas cuyo valor es igual o mayor a 40, para considerarla de significancia estadística. Estas son, en su orden: incapacidad para el trabajo por más de un mes, cicatriz visible y permanente del rostro y enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días. La primera de ellas, según el Código Penal es considerada grave y las otras dos son consideradas leves

4. Consolidado de los tipos de lesiones según el total de respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos: 360

Tipo de lesión	Total de respuestas dadas como lesión moderada	Porcentaje
1. Debilitación permanente de la función de un órgano	30	8.00%
2. Anormalidad permanente en el uso de la palabra	42	12.00%
3. Incapacidad para el trabajo por más de un mes	75	21.00%
4. Deformación permanente del rostro	35	10.00%
5. Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días	61	17.00%
6. Pérdida e inutilización de un miembro no principal	54	15%
7. Cicatriz visible y permanente en el rostro	63	17.00%
	360	100%

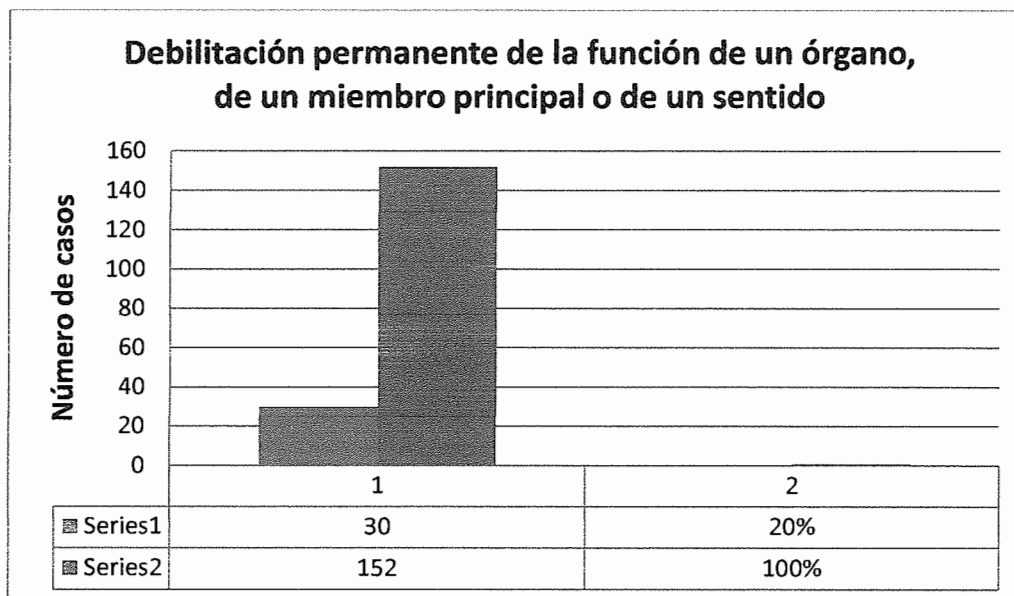


Interpretación: En este cuadro y gráfica se aprecian los tipos de lesiones según el total de respuestas de las encuestas válidas. Estos tipos de lesiones que tienen significancia estadística, por tener un porcentaje igual o mayor a 40%, son las siguientes: Incapacidad para el trabajo por más de un mes, cicatriz visible y permanente del rostro y enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días sin exceder de treinta. Estos tres tipos de lesiones se deben incluir en la nueva categoría propuesta de lesiones moderadas. La primera de ellas, según el Código Penal es tipificada como grave y las otras dos son tipificadas como leves.

5. Consolidado de los tipos de lesiones según el total de respuestas de las encuestas válidas realizadas por médicos por cada uno de los tipos de lesión

Total de encuestas válidas: 152

TIPO DE LESION	Total de médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
1. Debilitación permanente de la función de un órgano de un miembro principal o de un sentido	30	20%
Total de la muestra	152	100%



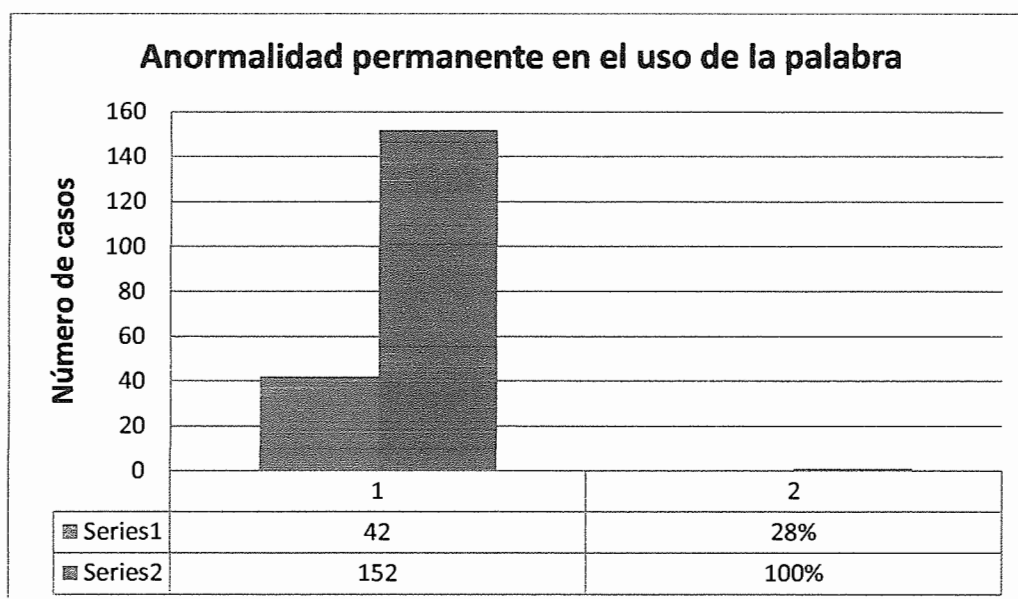
Interpretación:

En este cuadro y gráfica aparece que la lesión: Debilitación permanente de la función de un órgano, de un miembro principal o de un sentido, tiene apenas un 20% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. No se considera de significancia estadística puesto que el valor es inferior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

6. Anormalidad permanente en el uso de la palabra

Consolidado de los tipos de lesiones según el total de respuestas de las encuestas válidas realizadas por médicos por cada uno de los tipos de lesión: 152

TIPO DE LESION	Total de médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
2. Anormalidad permanente en el uso de la palabra	42	28%
Total de la muestra	152	100%



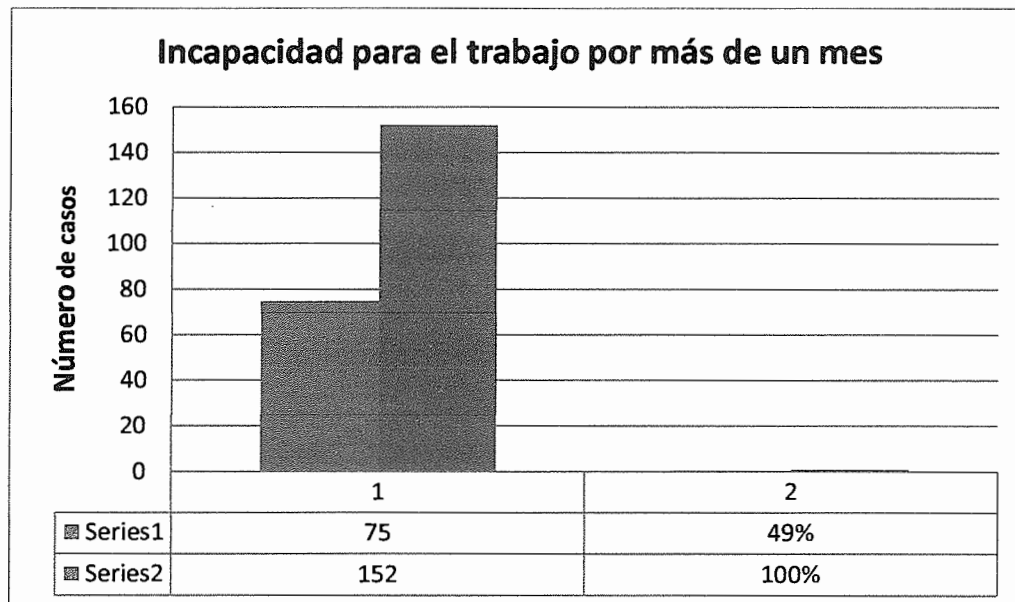
Interpretación: En este cuadro y gráfica aparece que la lesión: anormalidad permanente en el uso de la palabra, tiene apenas un 28% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. No se considera de significancia estadística puesto que el valor es inferior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

7. Incapacidad para el trabajo por más de un mes

Consolidado de los tipos de lesiones según el total de respuestas de las encuestas válidas realizadas por médicos por cada uno de los tipos de lesión

Total de las encuestas válidas: 152

TIPO DE LESION	Total de médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
3. Incapacidad para el trabajo por más de un mes	75	49%
Total de la muestra	152	100%



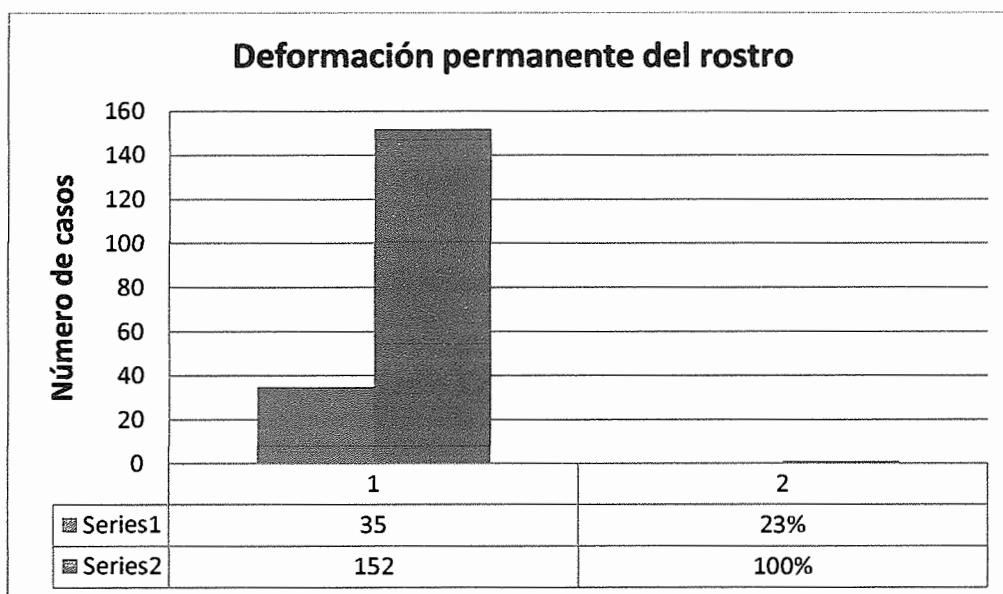
Interpretación:

En este cuadro y gráfica aparece que la lesión: incapacidad para el trabajo por más de un mes, tiene un 49% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. Se considera de significancia estadística puesto que el valor es superior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

8. Deformación permanente del rostro

Consolidado de los tipos de lesiones según el total de respuestas de las encuestas validas realizadas por los médicos por cada uno de los tipos de lesión: 152

TIPO DE LESION	Total de médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
4. Deformación permanente del rostro	35	23%
Total de la muestra	152	100%



Interpretación:

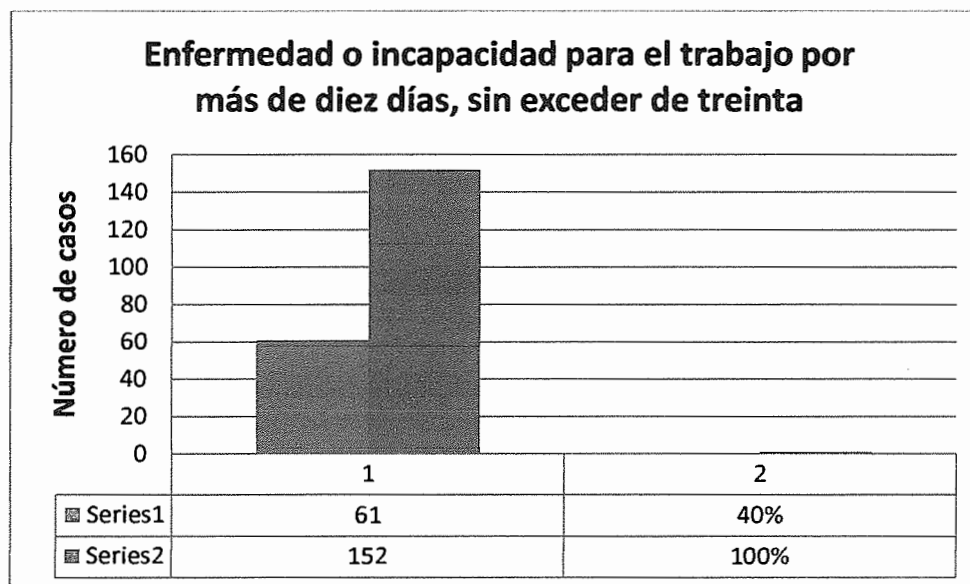
En este cuadro y gráfica aparece que la lesión: deformación permanente del rostro, tiene un 23% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. No se considera de significancia estadística puesto que el valor es inferior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión grave.

9. Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días

Consolidado de los tipos de lesiones según el total de las respuestas de las encuestas validas realizadas por los médicos por cada uno de los tipos de lesión

Total de las encuestas válidas: 152

TIPO DE LESIÓN	Total de médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
5. Enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días sin exceder de treinta	61	40%
Total de la muestra	152	100%



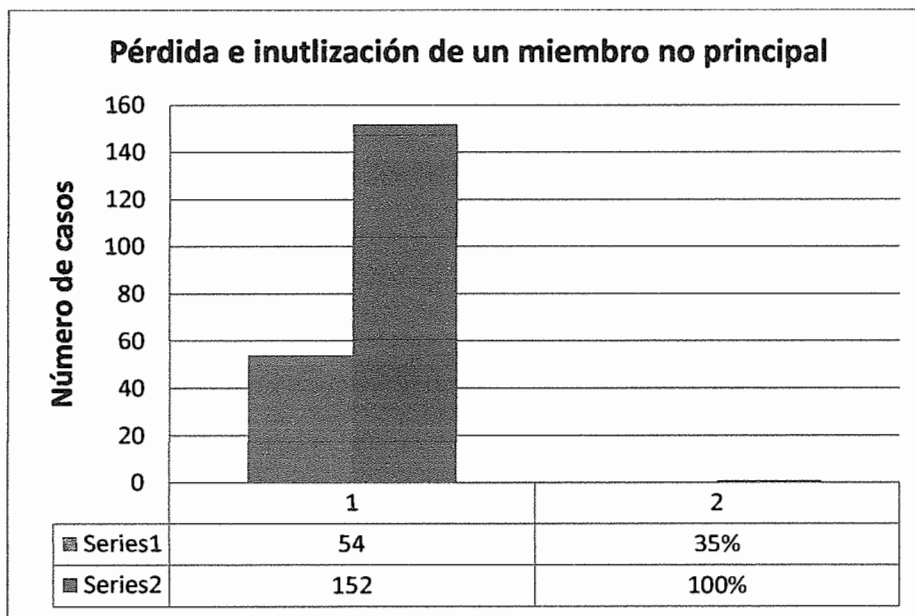
Interpretación: En este cuadro y gráfica aparece que la lesión: "enfermedad o incapacidad para el trabajo por más de diez días, sin exceder de treinta", tiene un 40% de las respuestas de las encuestas válidas realizadas por los médicos. Se considera de significancia estadística puesto que el valor es superior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de "lesiones moderadas". Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión leve.

10. Pérdida e inutilización de un miembro no principal

Consolidado de los tipos de lesiones según el total de las respuestas de las encuestas validas realizadas por los médicos por cada uno de los tipos de lesión

Total de encuestas validas 152

TIPO DE LESION	Total de médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
6. Pérdida e inutilización de un miembro no principal	54	35%
Total de la muestra	152	100%



Interpretación:

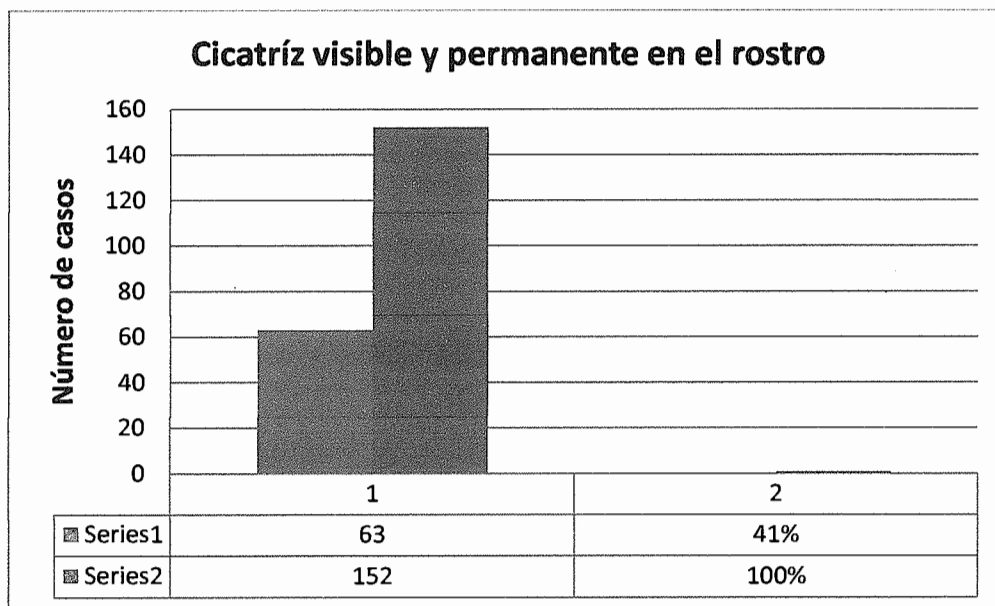
En este cuadro y gráfica aparece que la lesión: pérdida e inutilización de un miembro no principal, tiene un 35% de las respuestas, lo que equivale a 54 de las encuestas válidas, de un total de 152. No se considera para proponer, la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión leve.

11. Pérdida e inutilización de un miembro no principal

Consolidado de los tipos de lesiones según el total de respuestas de las encuestas realizadas por los médicos por cada uno de los tipos de lesión.

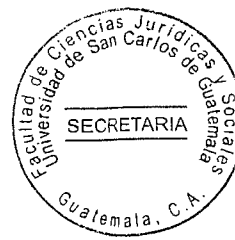
Encuestas validas 152

TIPO DE LESION	Total de médicos que respondieron lesión moderada	Porcentaje
6. Pérdida e inutilización de un miembro no principal	54	35%
Total de la muestra	152	100%



Interpretación:

En este cuadro y gráfica aparece que la lesión: Cicatriz visible y permanente en el rostro, tiene un 41% de las respuestas, lo que equivale a 63 de las encuestas válidas. Se considera de significancia estadística puesto que el valor es superior al 40% esperado para proponer la modificación a la nueva categoría de lesiones moderadas. Esta lesión es tipificada por el Código Penal como una lesión leve.





BIBLIOGRAFÍA

BARRIENTOS PELLECCER, Cesar Ricardo. **Poder judicial y Estado de Derecho**. Guatemala: F&G Editores, 2001.

BAYLEY, Scott. **Diagnostico microbiológico**. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 6ta. Edición. 1983

BUENO MARTÍN, Manuel. **Recomendaciones del grupo de estudio sobre la prevención de la ceguera de la OMS** Ginebra, 06-11-12-72; <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftppp/defbajavisionceguera.pdf>. (26-04-15).

CASTELLANOS SAIZ, Jorge. Jus Médica. **Apuntes de medicina legal y forense**. México, Ed. Jus Medica, 2000. [http://aemep.mex.tl.jus médica 16º:lesiología](http://aemep.mex.tl.jus%20m%C3%A9dica%2016%3Alesiol%C3%B3g%C3%ADa). 18 enero 2015.

Defensoría maya. Guatemala memoria del silencio. www.defensoriamaya.com (14 de agosto 2014)

DE MATA VELA, José Francisco, y Héctor Aníbal de León Velasco. **Derecho penal guatemalteco**. Parte General y Parte Especial. Guatemala: Ed. Estudiantil Fénix, 22°. ed. 2000.

DE MATA VELA, José Francisco, Héctor Aníbal De León Velasco. **Derecho penal guatemalteco**. Tomo I Parte General y Tomo II Parte Especial. Guatemala: Editorial Magna Terra Editores. 23°. Ed. 2013.

FERNÁNDEZ P. Ramón. **Elementos básicos de la medicina forense**, 6ta Edición. México: Ed. Méndez Cervantes. Secretaría de Gobernación, 1976.

GÁLVEZ OROZCO, Griselda Lucrecia. **Conceptos fundamentales medicina forense**. 1ª, Edición. Guatemala: Editorial Inversiones Educativas, 2011.



Hospitales Nisa. **Traumatismo craneoencefálico**. Sevilla,
<http://www.neurorhb.com/traumatismo-craneoencefalico.html>. 01/06/15

ILLESCAS, FERNÁNDEZ, Gerardo José, **La urgencia médica de hoy**, Revista trauma. Vol.6 No.3 Sept.-dic. 2003. <http://www.definicionabc.com/salud/lesion.php> (01-06-15).

Medlineplus. **Heridas y lesiones**. Estados Unidos de Norte América.
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/woundsandinjuries.html> (01/06/15).

MÉNDEZ CATASÚS, Roberto. **Traumatismo del tórax**, Revista cubana, Vol.45, No.3-4, jul-dic.2006. 28-05-15
http://scielo.sld.cu/cielo.php?pid=S0034-74932006000300015&script=sci_arttext

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Buenos Aires, Argentina: Editorial Heliasta, 1983.

PEREZ TORRES, Niola Maite y Naivi Rodríguez González. **La traumatología, apuntes médico-legales y jurídicos del delito de lesiones**, Argentina. 2008.
www.monografias.com/trabajos67/delito-lesiones/delito-lesiones2.shtml. (7-8-15)

Real Academia Española. **Diccionario de la lengua española**, Madrid: 21ª edición. Iberoamericana, 2001.

RODRÍGUEZ JOUVENCEL, Miguel. **Incapacidad para el trabajo, valor y calificación**.
www.peritajemédicoforense.com 15-07-15.

Salvat Editores S.A. **Diccionario, terminológico de ciencias médicas**. México: 11ª Edición, 1983.

SILVA, Hernán. **Medicina legal y psiquiatría forense**. Tomo I. Chile: Editorial Jurídica de Chile, 1991.



VARGAS ALVARADO, Eduardo. Medicina Legal. **Compendio de ciencias forenses para médicos y abogados**, Costa Rica, Lehmann Editores, 1980.
<http://derechoalreves7.blogspot.com/2011/03/medicina-legal-contusiones.html>. 20-07-15.

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente. 1986.

Código Penal y sus reformas, Marco Vinicio Cerezo Arévalo. Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala. 1973.

Código Procesal Penal y sus reformas, Jorge Antonio Serrano Elías. Decreto 51-92 del Congreso de la República de Guatemala. 1992.

Código Penal de El Salvador. Decreto No 1030 de la Asamblea Legislativa de la República de El Salvador.

Código Penal de Argentina. Ley 11.179 (T.O. 1984 actualizado).

Código Penal del Estado de México. Decreto 165 de la H. LIII. Legislatura del Estado de México.