

y personal auxiliar, violación del secreto médico, la falta de vigilancia.

9.—En Costa Rica, la Justicia Penal y Administrativa han sido claras en cuanto a los aspectos atinentes a la responsabilidad hospitalaria, aunque no específicamente a casos de suicidio, pero sí con relación a graves hechos derivados de faltas como las anotadas en el punto anterior.

10.—Es indispensable promulgar la normativa, al menos reglamentaria, que coadyuve a la prevención del suicidio intrahospitalario, en aspectos como la seguridad de las instalaciones de los centros asistenciales y la vigilancia de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. UZEL, M., *Les suicides en milieu hospitalier*, *Revue Hospitaliere de France*, Fevrier, 1972, pp. 21-41.
2. VEDRINNE, J.; QUENARD, O., y WEBER, D., *Suicide et Conduites Suicidaires*, Ed. Mason, Paris, tomo 1, 1981, pp. 21-33.
3. CRAMER, J.L., *The Special Characteristic of Suicide in Hospital in Patients*, *British Journal of Psychiatry*, 1984, 145, pp. 460-476.
4. GOH, S.E.; SALMONS, P.H., y WHITTINGTON, R.M., *Hospital Suicides. Are there Preventable Factors? Profile of the Psychiatric Hospital Suicide*, *British Journal of Psychiatry*, 1989, 154, pp. 247-249.
5. MALICIER, D., *La responsabilité medicale hospitaliere. Etude portant sur 600 hopitaux publics*, *Journal de Medecine Legale*, Droit Medical, 1986, t. 29, No. 3, pp. 267-274.
6. MONTADOR, Jean, *La Responsabilité des Services Publics Hospitaliers*, Editions Berger-Levrault, Paris, 1973, p. 103.
7. AUBRY y RAU, *Cours de Droit Français*, 5a. ed., t. V, N° 371, p. 388.
8. BRUNEL, J.P., *La Responsabilité Civile du Médecin Hospitalier*, *Bulletin Medecine Legale, Toxicologie*, 1978, 21, N° 3, pp. 345-352.
9. UGALDE, J.D., *Suicidio en personas mayores de 60 años en Costa Rica*, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 8, N° 2, dic., 1991, pp. 17-21.
10. KOENING, H.G., et al., *Depression in Elderly Hospitalized Patients with Medical Illness*, *Arch. Intern. Med.*, vol. 148, September, 1988, pages 1929-1935.
11. SCHUARTS, D.D., et al., *Suicide in the Psychiatric Hospital*, *Am J, Psychiatry* 132: 2, February, 1975, pp. 150-153.
12. LANGLEY, G.E., y BAYATTI, *Suicides in Exe Vale Hospital 1972-1981*, *British Journal of Psychiatry*, 1984, 145, pp. 460-476.
13. SALMONS, P.H., *Suicide in High Buildings*, *British Journal of Psychiatry*, 145, 1984, pp. 469-472.

COLPOSCOPÍA EN MEDICINA LEGAL

DR. JORGE MARIO ROLDÁN RETANA*

REFERENCE: ROLDÁN-RETANA, J.M., *Colposcopy in Legal Medicine*, *Medicina Legal de Costa Rica*, 1992, vol. 9, N° 1, pp. 14-16.

ABSTRACT: The colposcope is an instrument that has fulfilled a technical need of Forensic Medicine. Its usefulness is unquestionable in cases of sexual abuse where diagnosis of lesions, evident or uncertain, can be made by using color filters and magnifying lenses. It also allows assessment of other lesions as those caused by firearms and abrasions where it is possible to see foreign materials. Another of its advantages is the possibility to establish photographic files that can be used as evidence in courts and as educational material for the team involved in handling victims and their abusers.

KEYWORDS: Colposcopy, sexual abuse, traumatology, Clinic Forensic Medicine.

REFERENCIA: ROLDÁN RETANA, J.M., *Colposcopia en Medicina Legal*, *Medicina Legal de Costa Rica*, 1992, vol. 9, N° 1, pp. 14-16.

RESUMEN: El colposcopio es un instrumento que ha venido a llenar una necesidad técnica en la Medicina Legal. Con el uso de filtros y por la magnificación permite aclarar lesiones dudosas a simple vista en los casos de abuso sexual. Además facilita la valoración detallada de excoiaciones y de heridas por arma de fuego. Complementada con la fotografía, posibilita la preservación de pruebas y facilita la docencia de profesionales en estas áreas de la Medicina Legal.

PALABRAS CLAVES: Colposcopia, delitos sexuales, traumatología, Medicina Clínica Forense.

* Director académico del Departamento de Medicina Legal, Universidad de Costa Rica. Jefe de la Sección de Clínica Médico Forense del Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial de Costa Rica, apartado 470, Zapote, Costa Rica.

INTRODUCCIÓN.

Constantemente se presentan en el Departamento de Medicina Legal de Costa Rica denuncias por abuso sexual. Conforme pasa el tiempo, su número se ha incrementado como también la cantidad de casos de difícil diagnóstico. Lo anterior se ha subsanado mediante dos mecanismos:

El primero consiste en una valoración inicial por dos médicos y quienes luego lo analizan conjuntamente.

El segundo consiste en la utilización selectiva del colposcopio. Este instrumento de beneficio indiscutible en el campo de la ginecología, también desde hace varios años se viene empleando en el campo de la Medicina Legal, preferentemente para valorar los pacientes de abuso sexual.

HISTORIA.

Fue desarrollado por el ginecólogo alemán Hans Hinselman a quien se le debe su nombre. Su uso en la ginecología es a partir de 1925. Posteriormente en 1982 el Dr. Wilmer Robert Goncalvas Texeira en Brasil lo empezó a utilizar en Medicina Legal.

En el estudio realizado encontró en quinientos casos que el 11,8% tenía lesiones que no habían sido observadas macroscópicamente.

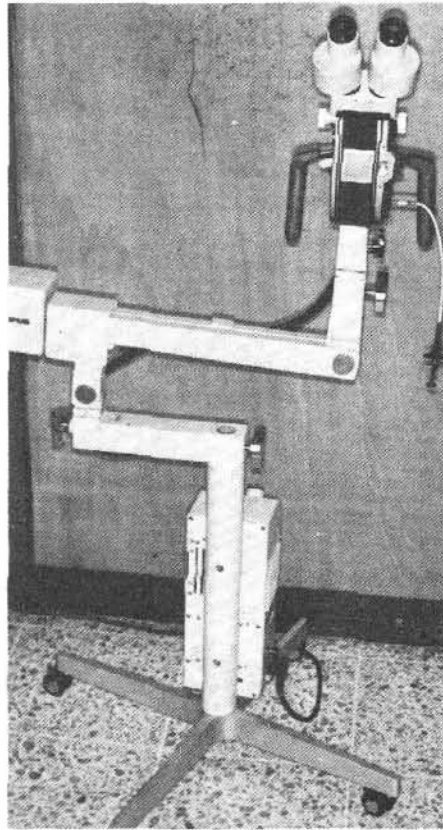
En Costa Rica su uso en el Departamento de Medicina Legal se remonta a 1988.

Características del Colposcopio (foto Nº 1) marca Olympus OCS-2, permite trabajar a una distancia de 220 mm y un aumento que oscila entre 7,8 X a 22 X; además aumenta con una cámara de 35 mm.

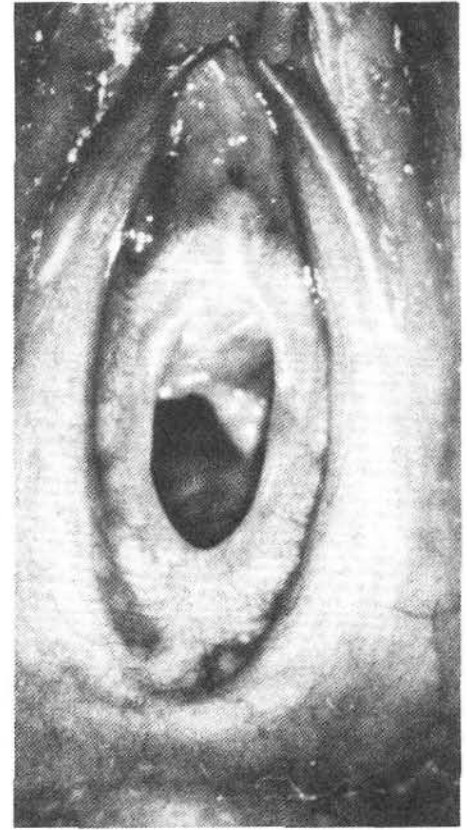
DISCUSIÓN.

La utilización de ese aparato binocular ha venido a mejorar sustancialmente el diagnóstico de lesiones sospechosas como también la búsqueda de evidencia como partículas de pólvora, arena o la obtención de material didáctico. Esto ha motivado el uso de la fotografía.

La fotografía nos permite dejar un registro perenne del caso, con el fin de evitar en lo posible nuevas evaluaciones



1. Colposcopio O.C.S.-Z, marca Olympus.



2. Himen de forma anular, íntegro.

que tan traumáticas pueden resultar para la víctima. También se puede utilizar como un medio de prueba ante los tribunales, en la formación de nuevos médicos así como para ilustración de médicos de otras disciplinas que eventualmente entran en contacto con estos pacientes.

Siendo el abuso sexual uno de los mayores problemas en las valoraciones médico-legales, donde la exploración física debe de limitarse en lo posible, con el fin de evitar o minimizar el trauma que ocasiona tanto los interrogatorios como el examen clínico, el aporte que ha dado este aparato es muy grande (foto Nº 2).

No sólo el beneficio es para la víctima sino que también para la Justicia en sí.

Desde el punto de vista docente la recopilación de este material permite que a los estudiantes se les pueda mostrar una gran diversidad de casos con lo que mejorará su aprendizaje.

La utilidad de la colposcopia podemos resumirla de la siguiente manera:

1. Víctimas.

a. Sexo masculino.

Podemos observar con mejor precisión desgarros en el frenillo, excoriaciones en pene, fisuras en ano, zonas de hiperemia o procesos de cicatrización donde el filtro verde resalta la hiperemia o congestión que es el común denominador en todas estas lesiones.

b. Sexo femenino.

Podemos usarlo para ver las rupturas himeneales. Si hay zonas de hiperemia, hemorragia o equimosis y depósitos de fibrina, se destacan al utilizar el filtro verde. También al magnificar la imagen la observación es mejor.

Del mismo modo se puede utilizar para valorar lesiones anales o cualquier otra.

2. Victimarios.

También se puede utilizar en ellas zonas donde la lesión no es clara. En



3. Himen con múltiples partículas de arena.



4. Ano con gran cantidad de arena.

cualquier tipo de lesión, su uso puede ser de gran importancia.

3. Recolección de evidencia.

Al ampliar la zona de estudio, se hace más fácil observar restos orgánicos o no. Podemos recolectar u observar arena (fotos N° 3 y N° 4), pelos, partículas metálicas, como en el caso de las heridas por proyectil de arma de fuego, lo que nos puede ayudar al diagnóstico de un orificio de entrada.

En las heridas por proyectil de arma de fuego podemos ver con mayor claridad el anillo de contusión, el anillo de enjugamiento, posibles residuos de pólvora, todo lo cual nos ayudaría aún más a deducir cuál es el orificio de entrada o de salida (foto N° 5).

4. Mujeres sospechosas de aborto.

Se pueden detectar con mayor facilidad las rupturas del cuello cervical,

punciones que dejan las pinzas de anillo o despulmientos o desgarros de la mucosa vaginal.

Cuando se desea el registro fotográfico, el aumento ideal es entre 12 X y 14 X.

En todas las lesiones es aconsejable que se utilicen los filtros verde y azul.

Todo el material fotográfico debe de ser guardado por lo que debe de crearse un archivo.

En la formación de un archivo es necesario consignar:

- Nombre del paciente.
- Fecha de nacimiento.
- Número de caso.
- Fecha y hora de la fotografía.
- Fecha en que sucedió la lesión.
- Lugar de donde se tomó.
- Características de las lesiones macroscópicas.

— Características de las lesiones con colposcopio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. DAVID MURAM, S.D., *Violación, incesto, traumatismo: El niño maltratado*, Clínicas Obstétricas y Ginecológicas, Interamericana, vol. 3, 1977.
2. RICCI, Laurence R., *Medical Forensic Photography of the Sexual Abused Child*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 12, pp. 305-310. 1988.
3. WOODLING, Bruce A., *The Use of the Colposcope in the Diagnosis of Sexual Abuse in the Pediatric Age Group*, *Child Abuse Negl.*, 1986.



5. Herida por proyectil de arma de fuego. Se observa el anillo de contusión alrededor del orificio. En el extremo inferior parte del anillo de contusión dentro del orificio, a las dos según la carátula del reloj, una partícula metálica.