



Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

MEMORIA DE ACTIVIDADES

2012



Ministerio de Justicia

Índice

INTRODUCCIÓN	4
MEDIOS PERSONALES	4
Relación de Puestos de Trabajo del Instituto de Medicina Legal de Murcia	4
Organigrama del IML de Murcia	6
Organización y ámbito de aplicación.	7
Plan de Guardias.	10
MEDIOS MATERIALES	12
1.- Locales	12
2.- Dotación Instrumental.	15
NECESIDADES Y PROPUESTAS.	16
Personales.	16
a) Personal facultativo.	16
b) Personal auxiliar.	18
c) Personal laboral.	18
Materiales.	19
Tecnológicas.	22
PROTOCOLOS.	23
Protocolos de actuación.	23
Estructura y Organización.	26
VALORACIÓN DE NUEVOS PROGRAMAS QUE SE ESTÁN IMPLANTANDO.	27
DATOS ESTADÍSTICOS.	29
Servicio de Clínica Forense.	29
Servicio de Patología Forense.	44
Servicio de Laboratorio Forense.	47

OTRAS ACTIVIDADES DEL IML.	50
Investigación.	50
Formación.	52
Convenios.	53
Otras.	54
Homenaje al Dr. Pérez Pujol.	56
ANEXOS.	58
Listado de Tablas y Gráficos	58
Tablas y Gráficas de la actividad del Servicio de Clínica Médico Forense	58
Tablas y Gráficas de la actividad del Servicio de Patología Forense	58
Tablas y Gráficas de la actividad del Servicio de Laboratorio	60
Tablas y Gráficas de la actividad en Violencia sobre la Mujer	60

Introducción

Los Institutos de Medicina Legal son órganos cuya misión es auxiliar a los Juzgados, Tribunales, Fiscalías y Oficinas del Registro Civil mediante la práctica de pruebas periciales médicas, tanto tanatológicas como clínicas y de laboratorio, así como realizar actividades de docencia e investigación relacionadas con la medicina forense.

Los Institutos de Medicina Legal se constituyen como órganos especializados que centralizan las funciones antiguamente realizadas por los Institutos Anatómico-forenses y Clínicas Anatómico-forenses.

En sus funciones técnicas tienen carácter independiente y emiten sus informes de acuerdo con las reglas de investigación científica que estimen adecuadas.

En las capitales de provincia en las que tenga su sede un Tribunal Superior de Justicia, así como en aquellas en las que tengan su sede Salas de Tribunal Superior de Justicia con jurisdicción en una o más provincias, se creará un Instituto de Medicina Legal, mediante Orden del Ministro de Justicia, oído el Consejo General del Poder Judicial.

El Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia (en adelante IML) fue creado mediante Orden Ministerial del Ministerio de Justicia (Orden JUS 332/2002, de 31 de enero), publicada en el Boletín Oficial del Estado de 21 de febrero de 2002. Entró en funcionamiento el 1 de Marzo de 2003, con la publicación, el día 28 de febrero de 2003, de la Resolución de 10 de febrero de 2003, de la Secretaría de Estado de Justicia, por la que se dispone la entrada en funcionamiento del IML de Murcia, una vez convocadas y resueltas las convocatorias de puestos de trabajo del organismo.

Medios Personales

Relación de Puestos de Trabajo del Instituto de Medicina Legal de Murcia

La relación de puestos de trabajo del IML de la Región de Murcia fue establecida en la Orden JUS 332/2002, de 31 de enero, por la que se crea el Instituto de Medicina Legal de Murcia. No obstante, con posterioridad se han producido las necesarias modificaciones para adaptar la plantilla a la carga real de trabajo generada por la creación de nuevos órganos judiciales. En la actualidad, la relación de puestos de trabajo del IML y los funcionarios y trabajadores que la desempeñan (cerrada con fecha 31 de diciembre de 2012), queda configurada como sigue:

Localidad: **MURCIA.**

Centro de destino: **Dirección, con sede en la ciudad de Murcia.**

Personal funcionario.

Facultativos:

- Director del Instituto de Medicina Legal.
- Jefe de Servicio de Patología Forense.
 - Jefe de Sección de Prosectorado.
- Jefe de Servicio de Clínica Médico Forense
 - Jefe de Sección de Clínica Médico Forense.
 - Jefe de Sección de Psiquiatría.

 - Jefe de Sección de Ordenación y Archivo.
 - Jefe de Sección de Laboratorio Forense.
 - 1 Ayudante de Laboratorio
 - 12 Médicos forenses generalistas.
 - 1 Médico forense en funciones exclusivas del Registro Civil.

Administrativos

- 1 Gestor Procesal en funciones de Secretario del Instituto.
- 2 Tramitadores Procesales y Administrativos.
- 1 Funcionario del Cuerpo de Auxilio Judicial

Personal laboral

- 1 Psicólogo.
- 1 Trabajadora Social ¹.
- 4 Oficiales de Actividades Específicas (Autopsias).

Localidad: **CARTAGENA.**

Centro de destino: **Subdirección, con sede en la ciudad de Cartagena.**

Personal funcionario.

Facultativos:

- 1 Subdirector del Instituto de Medicina Legal
- Jefe de Servicio de Laboratorio.
 - 1 Facultativo de Laboratorio.
 - 3 Ayudantes de Laboratorio (1 en adscripción funcional a la dirección en Murcia).

¹ Vacante desde 1 de enero de 2012, actualmente en trámites de selección de candidatos.

- Jefe de Sección de Histopatología.
- Jefe de Sección de Clínica Médico-Forense
- 3 Médicos forenses generalistas.
- 1 Médico forense en funciones exclusivas del Registro Civil.

Administrativos

- 2 Tramitadores Procesales y Administrativos.
- 1 Funcionario de Cuerpo de Auxilio Judicial.

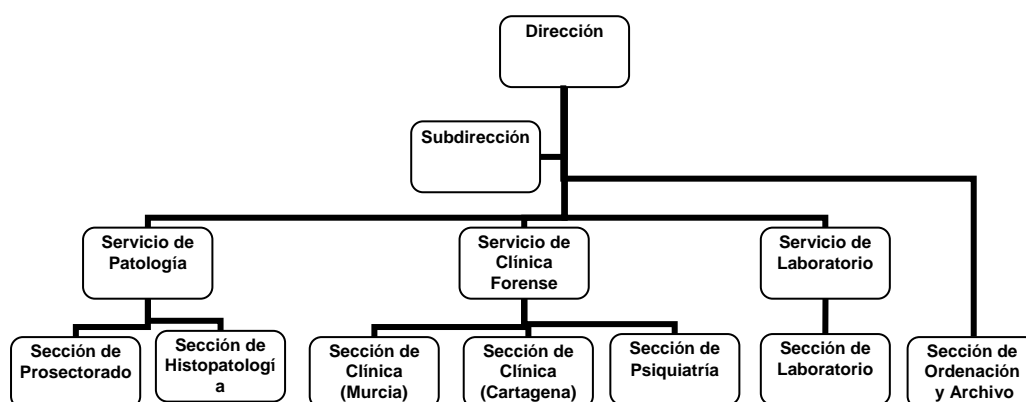
Personal laboral

- 1 Psicólogo.
- 1 Trabajador Social.
- 3 Oficiales de Actividades Específicas (Autopsias).

Tabla resumen

Personal	Dirección Murcia	Subdirección Cartagena	Total
Med. Forenses	21	8	29
Facultativos Tox.	0	1	1
Administrativo	4	3	7
Ayudantes laboratorio	1	3	4
Personal Laboral	5	5	10
Total	31	20	51

Organigrama del IML de Murcia



Organización y ámbito de aplicación.

De acuerdo a su orden de creación, el IML de Murcia tiene su ámbito de actuación en la Región de Murcia, con su sede en la ciudad de Murcia, y una Unidad Territorial en Cartagena, que ostenta la categoría de Subdirección.

Los datos demográficos de su ámbito de actuación cerrados a fecha 1 de enero de 2012 son los siguientes:

Habitantes de derecho: 1.474.449 habitantes (1.461.979 en 2011).

Superficie total: 11.314 Kms²,

Densidad de población de 129,9 hab/km². (129.3 hab/km² en 2010).

La distribución geográfica de la Región acoge 45 municipios, lo que constituye el número menor de municipios en todas las comunidades autónomas y el tercero menor con respecto a las provincias. Esta particularidad deriva de la gran extensión de algunos de sus términos municipales, que sitúa 5 de ellos entre los 20 primeros de España (Lorca, 2º; Jumilla, 10º; Moratalla, 12º, Murcia, 16º y Caravaca de la Cruz, 20º).

Como característica particular, la Región de Murcia cuenta con una importante población extranjera, que a fecha de 1 de enero de 2012 estaba constituida por 240.863 habitantes según datos del padrón municipal. De acuerdo a estos datos, la población extranjera supone un 16,38 % de la población total de la Región.

En la actualidad, el mapa judicial de la región se estructura en un total de 11 partidos judiciales, cuyos municipios integrantes se detallan a continuación (datos 1 de enero de 2012):

1 - Caravaca de la Cruz:	61.614 habs. (62.043hab. en 2011)
• 30013 Calasparra	10.661 habs.
• 30015 Caravaca de la Cruz	26.415 habs.
• 30017 Cehegín	16.248 habs.
• 30028 Moratalla	8.290 habs.
2 – Cartagena:	251.839 habs. (247.724 en 2011)
• 30016 Cartagena	216.655 habs.

• 30021 Fuente Álamo de Murcia	16.175 habs.
• 30041 Unión (La)	19.009 habs.
3 – Cieza:	77.006 habs (76.511habs. en 2011)
• 30001 Abanilla	6.569 habs.
• 30002 Abarán	13.110 habs.
• 30011 Blanca	6.493 habs.
• 30019 Cieza	35.351 habs.
• 30020 Fortuna	10.098 habs.
• 30031 Ojós	562 habs.
• 30034 Ricote	1.452 habs.
• 30040 Ulea	926 habs.
• 30042 Villanueva del Río Segura	2.445 habs.
4 –Lorca:	142.435 habs. (141.714habs. 2011)
• 30003 Águilas	34.828 habs.
• 30024 Lorca	92.865 habs.
• 30033 Puerto Lumbreras	14.742 habs.
5 –Mula:	36.964 habs. (37.064habs. en 2011)
• 30004 Albudeite	1.404 habs.
• 30012 Bullas	12.321 habs.
• 30014 Campos del Río	2.220 habs.
• 30029 Mula	16.968 habs.
• 30032 Pliego	4.051 habs.
6 –Murcia	509.642 habs. (509.179 en 2011)
• 30005 Alcantarilla	41.381 habs.
• 30010 Beniel	11.198 habs.
• 30030 Murcia	441.354 habs.
• 30901 Santomera	15.709 habs.
7 – Yecla:	34.601 habs. (34.945 hab. en 2011)
8 - Molina de Segura:	134.810 habs. (131.864 en 2011)
• 30007 Alguazas	9.460 habs.
• 30009 Archena	18.496 habs.
• 30018 Ceutí	10.881 habs.

• 30025 Lorquí	6.983 habs.
• 30027 Molina de Segura	67.382 habs.
• 30038 Torres de Cotillas (Las)	21.608 habs.
9 –Totana:	92.739 habs. (90.733habs. en 2011)
• 30006 Aledo	1.025 habs.
• 30008 Alhama de Murcia	20.915 habs.
• 30023 Librilla	4.842 habs.
• 30026 Mazarrón	35.408 habs.
• 30039 Totana	30.549 habs.
10 –Jumilla:	25.711 habs (26.015habs. en 2011)
11 - San Javier:	107.088 habs. (104.187 en 2010)
• 30902 Alcázares (Los)	16.251 habs.
• 30035 San Javier	32.641 habs.
• 30036 San Pedro del Pinatar	24.285 habs.
• 30037 Torre-Pacheco	33.911 habs.

La distribución territorial del IML se articula en dos zonas:

1. Territorio de la dirección, con sede en la ciudad de Murcia, que atiende los partidos judiciales de Caravaca, Cieza, Lorca, Mula, Murcia, Yecla, Molina, Totana (excepto el municipio de Mazarrón) y Jumilla, lo que supone una población total de 1.175.747habs. (1.107.075 habs. en 2011). La ratio forense/habitante es de 55.385.
2. Territorio de la Subdirección, con sede en la ciudad de Cartagena: atiende los partidos judiciales de Cartagena, San Javier y el municipio de Mazarrón, lo que supone una población total de 394.335habs. (387.375 habs. en 2011). La ratio forense/habitante es de 56.333.

De acuerdo con su Orden de Creación, el IML está dividido en dos centros de destino, con rango de dirección y subdirección, desde los que se atienden los requerimientos del resto de partidos judiciales de la región. De esta forma, el centro de destino de todos los funcionarios que prestan servicios en este Instituto es uno de los dos previstos (Murcia o Cartagena), desde los cuales se organiza el servicio para atender las delegaciones de clínica que existen en los diversos partidos judiciales y las actividades relacionadas con el servicio de guardia.

Para la realización de sus funciones, el artículo 4 de la Orden de creación del IML de Murcia configura su estructura de la siguiente forma:

a) Órganos de Dirección. Los órganos de Dirección del Instituto de Medicina Legal son:

- El Director del Instituto.
- El Consejo de Dirección.

b) Órganos de funcionamiento. Para su funcionamiento el Instituto de Medicina Legal cuenta con:

- Una Subdirección en Cartagena.
- Un Servicio de Patología Forense.
- Un Servicio de Clínica Médico-Forense,
- Delegaciones en cada partido judicial.
- Un Servicio de Laboratorio Forense en Cartagena.
- Unidad de Ordenación y Archivo, con rango de Jefatura de Sección.
- Secretaría General.

Además podrá contar como órgano de asesoramiento con una Comisión de Docencia e Investigación y con los servicios administrativos y de apoyo para su funcionamiento.

Plan de Guardias.

La actividad pericial se organiza de acuerdo a dos tipos de actuaciones: actuaciones programadas y actuaciones de guardia.

Para las actuaciones programadas existen consultas en los dos centros de destino y en cada sede de cabecera de partido judicial (delegaciones), en las que se desarrollan las revisiones de lesionados y reconocimientos periciales que han sido solicitados por Juzgados, Tribunales, Fiscalía y Oficinas del Registro Civil, según una agenda de señalamientos programados que se ha centralizado mediante la intranet de los órganos judiciales. La práctica de autopsias, por otra parte, es una actividad programada que tiene lugar en los dos locales destinados al efecto en la ciudad de Murcia y en la de Cartagena, en calendario continuo durante los 365 días del año, en horario de mañana de 8:00 a 15:00 horas, acordado previamente por el Servicio de Patología Forense.

Las actuaciones de guardia son aquellas derivadas de reconocimientos y consultas que por su naturaleza deben ser realizadas sin demora. Con respecto a éste tipo de actuación, el servicio de guardia se organiza en 3 turnos de 24 horas de presencia, con dos facultativos radicados en la capital, y uno en la ciudad de Cartagena. Las actuaciones que se realizan por parte de los facultativos en funciones de guardia son las siguientes:

- a) Asistir y emitir informes en relación con los levantamientos de cadáveres.
- b) Efectuar los reconocimientos y valoraciones que con carácter de urgencia soliciten las autoridades judiciales, las fiscalías o las oficinas del Registro civil, en particular las referidas a las víctimas de agresiones sexuales y de violencia sobre la mujer.
- c) Valoración inicial a la vista de partes médicos en lesiones de menor gravedad para la realización de Juicios Rápidos y Diligencias Urgentes.
- d) Efectuar los reconocimientos e informe de las personas detenidas puestas a disposición judicial que sean requeridos con carácter de urgencia, de acuerdo con la legislación procesal.
- e) Realizar las funciones derivadas de su actuación como médicos del registro civil.
- f) Cualquier otra función pericial urgente prevista por la normativa vigente.

Desde hace varios años, existe un servicio centralizado de recogida de cadáveres con una empresa funeraria adjudicado en concurso público. Las condiciones de dicho servicio se detallan a continuación:

El servicio se presta por empresa funeraria que reúne los requisitos establecidos en el Real Decreto 927/1998, de 14 de mayo (BOE del 26), que modifica el artículo 139 del Reglamento de la Ley de Ordenación de los Transportes Terrestres, relativo al transporte funerario.

Los traslados de los cadáveres se efectuarán en vehículos que, además de ajustarse a la normativa vigente en esta materia, cumplan los siguientes requisitos mínimos:

- a) Furgón fúnebre con capacidad mínima para cuatro cadáveres, operado por conductor y ayudante.
- b) Dotación de camillas articuladas para el traslado de cadáveres y sudarios con asas para transporte.
- c) Maletín para el levantamiento de cadáver compuesto, al menos, por los siguientes elementos: Lupa, termómetro, pinzas, guantes, patucos, tubos de ensayo, mascarillas, batas desechables y linterna.
- d) Identificación adecuada tanto del personal que presta el servicio que, especialmente, deberán estar provistos de petos reflectantes, como de los vehículos que deberán estar catalogados como prioritarios, con los medios sonoros y luminosos de preferencia, y llevar en lugar visible la leyenda "Instituto de Medicina Legal. Región de Murcia " con el escudo nacional.

El desarrollo del servicio abarca todo el ámbito de toda la Región de Murcia y se presta durante las 24 horas del día, los 365 días del año. La empresa se encarga también del desplazamiento de la comisión judicial al lugar del levantamiento y regreso a las dependencias.

En el desempeño del servicio, la empresa facilita a los familiares unos impresos con información acerca de los trámites legales que supone el proceso de investigación médico-legal de la muerte, y en particular del derecho que asiste a los familiares a elegir libremente empresa funeraria. En ningún caso el servicio de recogida supondrá coste alguno para los familiares del fallecido.

Hasta la fecha el desarrollo del servicio de recogida se ha realizado por la empresa concesionaria (SERVISA) de manera satisfactoria, adaptando las condiciones del servicio a las necesidades extraordinarias cuando las circunstancias lo han requerido, en casos de accidentes o sucesos con múltiples víctimas o en recogidas en lugares o condiciones especiales. Así ocurrió por ejemplo en el caso de las inundaciones en la comarca de Lorca y Puerto Lumbreras el pasado 20 de septiembre de 2012, en el que la coordinación con las Autoridades de la Dirección General de Seguridad Ciudadana y Emergencias fue óptima y permitió acceder a unos lugares de levantamiento en condiciones de acceso muy difícil.

Medios Materiales

1.- Locales

Para el desarrollo de su función, el IML de Murcia cuenta con diversas dependencias en edificios específicos del Instituto, y diversos despachos y consultas en los edificios que la Administración de Justicia dispone en la sede de los diferentes partidos judiciales de la Región.

El edificio principal se encuentra en la sede de la dirección del IML en la capital de la Región, y se trata de una construcción de tres plantas en la Calle de Luis Fontes Pagán, nº 1, de Murcia, en el entorno del Hospital Universitario Reina Sofía, con el que comparte la ubicación del Servicio de Anatomía Patológica y diversas dependencias para depósito de cadáveres. En total, 3000 metros cuadrados están dedicados a la actividad médico forense. Este edificio cuenta con la siguiente dotación:

- a. Servicio de Clínica Forense: Consta de 7 consultas para la atención pericial de víctimas de todo tipo de agresiones (físicas, sexuales, violencia de género), accidentados, reconocimiento de capacidad laboral y reconocimientos psiquiátricos de víctimas, imputados y demandados de todo tipo.
- b. Archivo general documental.

- c. 30 Puestos de trabajo de diferente nivel, dotados con equipos informáticos, repartidos en 12 despachos.
- d. Servicio de Patología Forense, con sala de Autopsias de 80 metros cuadrados con 4 mesas completamente dotadas.
- e. Equipo de radiología convencional.
- f. Laboratorio de toxicología para el Servicio de Clínica y Patología.
- g. Laboratorio de Anatomía Patológica.
- h. Cámaras frigoríficas de conservación (9 cámaras) y congelación (1 cámara con capacidad para 20 cuerpos), de uso compartido con el Hospital General y la Concejalía de Sanidad del Ayuntamiento de Murcia.
- i. Almacén de depósito de piezas de convicción.
- j. Vestuarios y duchas de ambos sexos.
- k. Aula de formación con capacidad para 30 asistentes.

La puesta en funcionamiento en octubre de 2012 de las dependencias de la fase II de la Ciudad de la Justicia en Murcia ha supuesto la concentración de todos los órganos judiciales que, a excepción del Tribunal Superior de Justicia, se encontraban dispersos por todo el municipio de Murcia. Para asistir al Juzgado de Guardia y al resto de órganos judiciales que puedan precisar de reconocimientos urgentes por parte del médico forense se han dispuesto en las dependencias del Juzgado de Guardia dos despachos y una Consulta para Reconocimientos. En estas dependencias se realizan también los reconocimientos de los detenidos que son puestos a disposición judicial y de los internos en centro penitenciario que se trasladan al edificio de la Fase II. Existen además dependencias específicas para el médico forense en funciones del Registro Civil, y se han habilitado salas para reconocimiento de menores con sistema de grabación y videoconferencia para reducir el impacto de la victimización secundaria.

La subdirección en Cartagena ocupa unas dependencias propias en la planta baja del propio Palacio de Justicia de la Calle Angel Bruna, 21, en las que se encuentra de forma específica el Servicio de Laboratorio del IML de Murcia. Cuenta con la siguiente dotación:

- a. Sección de Clínica forense, con dos consultas médicas con sala de espera,
- b. un despacho interior habilitado como consulta para reconocimientos breves y básicos,
- c. 15 puestos de trabajo de diferente nivel, repartidos en 4 despachos, con su correspondiente dotación de equipo informático e impresoras.
- d. Biblioteca,
- e. Servicio de laboratorio de toxicología, con dos dependencias completamente dotadas del instrumental específico.

La Sección de Prosectorado del Servicio de Patología en Cartagena cuenta con una dependencia propia anexa al Cementerio de Nuestra Señora de los Remedios, que cuenta con la siguiente dotación:

- a. Sala de autopsias de 60 metros cuadrados con 2 mesas completamente dotadas.
- b. Equipo convencional de radiología cadavérica.
- c. Una cámara de conservación con capacidad para 4 cuerpos.
- d. Cámara de congelación.
- e. Laboratorio básico de tratamiento de muestras.

Además de las dependencias propias, el IML utiliza para sus actividades las consultas y despachos existentes en diversos edificios judiciales, y en concreto:

- a. Clínica Forense en el edificio de los Juzgados 1, y 2 de Caravaca de la Cruz, Plaza Ciudad Jardín nº 12-2º, 30400-CARAVACA DE LA CRUZ.
- b. Clínica Forense en el nuevo Palacio de Justicia de Cieza, en la C/ Diego Jiménez Castellanos, s/n, 30530, CIEZA.
- c. Consulta Forense en el edificio de los Juzgados de Jumilla, Avda. Libertad, 7, 30520-JUMILLA.
- d. Consulta Forense en el edificio de los Juzgados nº 1, 2 y 3 de Lorca, en la C/ Corregidor nº 1, 30800-LORCA.
- e. Consulta en el Juzgado de Guardia del Palacio de Justicia de Murcia, Paseo de Garay, 7, 30003-MURCIA.
- f. Clínica Forense en el Palacio de Justicia de Molina de Segura, Avda. de Madrid nº 70, 30500-MOLINA DE SEGURA.
- g. Clínica Forense en el nuevo Palacio de Justicia de Mula, en la Avda. La Paz, s/n, 30170-MULA.
- h. Clínica Forense en el edificio de los Juzgados de San Javier, en la C/ Cervantes, s/n – 1º, 30730-SAN JAVIER.
- i. Consulta Forense en el edificio de los Juzgados de Totana, C/ Santa Bárbara nº 38 – 1º, 30850-TOTANA.
- j. Consulta Forense en el edificio de los Juzgados de Yecla, C/ San Antonio nº 3-1º, 30510-YECLA.

Con respecto a estas consultas hay que señalar que su estado y estructura viene determinado por el del resto de edificios judiciales del partido. Así, aunque la mayoría de las consultas son nuevas y disponen de unas condiciones adecuadas, las existentes en los Partidos Judiciales de Yecla y Lorca se encuentran en condiciones que hacen conveniente su reforma y arreglo.

2.- Dotación Instrumental.

Para el desarrollo de la función pericial el IML cuenta con una dotación de medios materiales fungibles, inventariables y asociados proporcionados por la Gerencia del Ministerio de Justicia en Murcia. Entre los medios empleados destacan:

Material de inventario:

1. Dotación general.
 - a. 70 puestos de trabajo con dotación de PC e impresora (en algunos casos compartida).
 - b. Servidor general con sistema de almacenamiento protegido de archivos.
 - c. Centralita telefónica y estación de comunicaciones.
 - d. Mobiliario asociado a 70 puestos de trabajo,
 - e. 17 dotaciones de consultas clínicas con su instrumental asociado (negatoscopios, camillas de exploración, goniómetros, etc.).

2. Material técnico del Servicio de Patología.
 - c. Dos equipos de radiología convencional.
 - d. 6 mesas de autopsias.
 - e. 5 cámaras frigoríficas. (dos de ellas de congelación).
 - f. Vestuario quirúrgico.
 - g. Instrumental de disección.
 - h. Laboratorio de Histopatología.
 - i. Procesadora de tejidos
 - ii. Estación de tinción.
 - iii. Microtomo.
 - iv. Microscopios.

3. Material técnico del Servicio de Laboratorio.
 - a. Cromatógrafo de gases con espacio de cabeza y detector de llama para la determinación de volátiles, alcohol etílico y metílico.
 - b. Cromatógrafo de gases con detector de masas para análisis cualitativo y cuantitativo en muestra biológicas.
 - c. Cromatógrafo líquido de alta resolución con detector fotodiodo array.
 - d. Espectrofotómetro de luz visible.
 - e. Sistema automatizado de inmunodiagnóstico (Axsym)

- f. Diverso material de laboratorio para los procedimientos normalizados (campanas de extracción, homogeneizadores, centrifugas, pipetas automáticas, frigoríficos, cristalería, etc).

Material fungible:

- a. Material de oficina y ofimática.
- b. Material de registro de imagen.
- c. Material quirúrgico.
- d. Reactivos para laboratorios de toxicología e histopatología.
- e. Material de limpieza.

Servicios contratados con empresas externas:

- a. Servicio de Limpieza de instalaciones.
- b. Servicio de Mantenimiento.
- c. Lavandería.
- d. Parque móvil de vehículos para desplazamientos urgentes y programados.
- e. Servicio de recogida de cadáveres judiciales.

Necesidades y propuestas.

Personales.

a) Personal facultativo.

Sería conveniente incrementar la dotación de facultativos en el centro de destino de la subdirección, en Cartagena, que no se ha modificado desde la creación del IML en el año 2003.

En el año 2012, se han consolidado las dos nuevas plazas que se crearon en el año 2011 en adscripción provisional, con lo que las dotaciones de personal en el área de la dirección consideramos que se halla ajustada al volumen de trabajo. Los ratios de población por MF en función de la población de cada una de las Demarcaciones, en el área de CMF son:

- Dirección de Murcia: Población: 1.107.075 hab. Ratio: 55.385,2 hab/MF
- Subdirección de Cartagena: Población 394.335 hab. Ratio: 56.333,5 hab/MF

En el año 2012 se ha producido una situación excepcional que ha causado importantes alteraciones en el normal funcionamiento del Instituto de Medicina Legal de Murcia: las prolongadas ausencias del IML de 5 MF por bajas laborales y cursos de formación.

Ello ha supuesto que la plantilla de MF de Murcia haya tenido que sustituir el resto de tareas que tenían encomendadas estos MF ausentes y, sólo en la sección de Clínica se han realizado:

En la Dirección:

- 45 sustituciones en consultas de lesionados.
- 5 sustituciones en consultas de reconocimientos periciales.
- 1 sustitución en consulta de reconocimiento de presos.
- 1 sustitución en reconocimientos domiciliarios.
- 2 sustituciones en consultas de reconocimientos de incapacidades.
- Se han suspendido 15 consultas de reconocimiento de lesionados en las Delegaciones MF de los Partidos Judiciales por no haber personal libre disponible para desplazarse a las mismas: 2 Mula, 3 Yecla, 5 Totana, 1 Lorca, 2 Molina, 1 Caravaca y 1 Cieza.

En la Subdirección:

- Se asignaron al MF sustituto 2 consultas lesionados/semana (excepcionalmente 3), asumiendo los demás MF el resto de tareas del IML. No se ha suspendido ninguna actuación programada.

Como vemos, la laboriosidad del personal facultativo del Instituto durante el año 2012, ha sido excepcional y su colaboración en el mantenimiento de los Servicios de Clínica, Patología y Laboratorio merece reconocer expresamente su dedicación con el más sincero de los agradecimientos.

La especial naturaleza de la actividad de los MF, dentro del campo de la Medicina, hace que sea muy difícil encontrar sustitutos cualificados que puedan cubrir todas las tareas que se requieren cuando se produce una baja médica

Sería conveniente arbitrar algún sistema de sustituciones de estas bajas con refuerzos de plantilla (a los que se gratifique económicamente mediante un complemento de productividad adecuado, para los MF que realicen esos refuerzos), dado que el número de efectivos hace previsible que esta situación pueda volver a repetirse. También sería conveniente revisar los requisitos de formación específica que debe reunir el personal médico que se apunta en las bolsas

de trabajo que garantice una adecuada capacitación para realizar las funciones que precisa nuestro trabajo.

b) Personal auxiliar.

La dotación de personal auxiliar no ha sido actualizada en el IML desde su dotación, por lo que debería incrementarse en un/a tramitador para la dirección y otro/a para la subdirección. No obstante, la situación actual hace razonable mantener la plantilla actual mejorando su rendimiento, lo que podría conseguirse sin incremento de plantilla mediante la aprobación de un sistema de guardias de permanencia para el personal auxiliar que permita asegurar el mantenimiento de las tareas administrativas durante las tardes y fines de semana, lo que se considera necesario teniendo en cuenta la especial naturaleza de la función médico-legal, en particular en lo afecta a las funciones de guardia.

Durante el año 2012 se han producido asimismo algunas ausencias del personal de secretaría que por su duración no han sido cubiertas por sustituto, lo que ha aumentado de forma significativa la carga de trabajo del personal auxiliar administrativo. Este hecho merece también ser destacado y agradecido especialmente.

La reciente incorporación de un ayudante de laboratorio para la Sección de Laboratorio en la sede de Murcia permite una funcionalidad adecuada de la misma para la asistencia de la Sala de Autopsias y el Servicio de Clínica.

c) Personal laboral.

La contratación de un nuevo Oficial de Actividades Específicas (Autopsias) para el centro de destino de Murcia ha permitido resolver temporamente una situación de grave disfunción derivada de la baja por enfermedad prolongada de un trabajador. Sin embargo, la ausencia de un trabajador de este cuerpo desde los últimos meses del año 2012 en la sede de Murcia implica una sobrecarga de trabajo sobre el cuerpo de oficiales de actividades especiales, que merece ser subsanada por el procedimiento de urgencia con la contratación de un nuevo trabajador para la plaza vacante, tan pronto sea esto posible.

La alta calidad técnica de los trabajadores del cuerpo de Oficiales de Actividades Específicas (Autopsias), su motivación, disposición, eficacia y respeto por su labor es encomiable, y merece ser destacada de forma especial en esta memoria, con el sincero agradecimiento por su dedicación personal que va mucho más allá del desempeño estricto de su deber.

La vacante de la plaza de la trabajadora social de la dirección (Murcia), que permanece sin cubrir, se encuentra en fase de selección de candidatos, lo que hace suponer que esta situación, que incide negativamente en el rendimiento de las pericias psico-sociales, y las periciales integrales para los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, se va a resolver a corto plazo.

Con respecto a la dotación de equipos psico-sociales se comprueba la necesidad de una reestructuración general de esta función como servicio común auxiliar de Juzgados, Tribunales y Fiscalía. La situación actual en la que coexisten psicólogos y trabajadores sociales adscritos a juzgados (familia) o tribunales concretos (audiencia provincial), incluso a funciones acotadas y limitadas (menores delincuentes) hace que con frecuencia se recurra al IML solicitando pericias genéricas (valoración de testimonio, adopción de medidas, etc.) que sobrepasan la capacidad de respuesta del IML. Por otra parte, la adscripción concreta de algunos puestos de personal laboral hace que no quede el servicio cubierto cuando se producen vacantes en dichos puestos por baja o licencia, lo que lleva a los órganos judiciales a recurrir nuevamente al IML como recurso genérico.

Lo mismo cabe decir de la Unidad de Valoración Forense Integral, que si bien está creada por la Ley 1/2004, no está regulada específicamente, por lo que precisa de una definición de su estructura y funciones, así como una dimensión adecuada a los órganos judiciales a los que presta servicio. En la actualidad, atiende 11 partidos judiciales que generan demanda como si estuvieran permanentemente de guardia.

La plantilla del IML cuenta con dos plazas de psicólogos en el centro de destino de la dirección (Murcia) de los cuales uno está sin dotar. Sería conveniente proceder a la dotación urgente de estas dos plazas.

Materiales.

Como se ha indicado, el IML cuenta con un edificio principal que se encuentra en la Calle de Luis Fontes Pagán, nº 1, de Murcia, en el entorno del Hospital Universitario Reina Sofía, con el que comparte la ubicación del Servicio de Anatomía Patológica y diversas dependencias para depósito de cadáveres. Se trata de un edificio que está construido hace aproximadamente 20 años y que ha sido reformado mediante obras menores para la adecuación de las distintas necesidades que progresivamente se han ido presentando, sin una programación estratégica a largo plazo.

De este edificio se han hecho auditorías de seguridad tanto informática como de los distintos archivos de documentos y piezas de convicción que almacena. En dichas auditorías se realizaron recomendaciones de diferente grado de urgencia que se van acometiendo progresivamente.

En lo que respecta al Servicio de Patología, las salas de autopsias y las cámaras frigoríficas acusan el paso del tiempo y los efectos de su uso continuado, por lo requieren de un mantenimiento continuo y una supervisión periódica.

El acuerdo de colaboración con el Servicio de Radiología del Hospital Universitario "Reina Sofía", está brindando muy buenos resultados con la práctica de diversas exploraciones radiológicas en los cadáveres que las han precisado.

Con respecto al material inventariable no homologable se ha solicitado la adquisición de diverso material:

- sierras de autopsias para renovación de las existentes.
- sistema de grúa para elevación de cadáveres para el Servicio de Patología.
- renovación de las mesas de autopsias del Servicio de Patología de la sede en Murcia.

Por parte del material inventariable no homologable se ha solicitado la renovación de diverso material de oficina que se encuentra afectado por el uso y por el tiempo, como es la renovación de 21 sillas con ruedas, taburetes de laboratorio, mesas auxiliares para impresora, armarios con puerta y mesa de reuniones. A ello hay que añadir la solicitud de algún elemento ofimático que es necesario renovar, como una impresora de color y otra de blanco y negro.

El presente año se ha realizado el traslado de los Juzgados de Instrucción, Penales, Violencia de Género y 1ª Instancia a la nueva sede en la Fase 2 de la Ciudad de la Justicia.

Se ha trasladado también , junto con el Juzgado de Guardia, la Delegación MF anexa a éste para reconocimientos MF en funciones de guardia y a detenidos, que se aprovecha también para los reconocimientos de presos que se realizan los viernes, por encontrarse en ese edificio los calabozos custodiados por los FCS.

Se han ampliado las instalaciones de los MF con dos despachos, debidamente equipados, uno dotado con equipamiento de oficina y otro para reconocimientos con aseo propio para recogida de muestras. Se ha trasladado la impresora que había en la Consulta nº 1 del IML a este despacho para efectuar los correspondientes informes allí mismo sin tener que realizarlos desde el IML, una vez finalizados los reconocimientos, y remitirlos por Fax al Juzgado de Guardia.

El traslado de los Juzgados a esta nueva fase, mucho más alejada del IML que la anterior ubicación en el Palacio de Justicia, ha generado algunos problemas de comunicación con las Salas de Vista, parcialmente solucionados con la instalación de una nueva centralita en el Palacio de Justicia.

El acuerdo de la Junta sectorial de los Jueces de lo Penal e Instrucción de facilitar el aviso a los médicos forenses en los momentos previos a su intervención en sala permite reducir sensiblemente el impacto sobre su actividad diaria.

De otro lado, podría plantearse, si las disposiciones presupuestarias y de espacio así lo permitieran, el traslado de oficinas y Servicio de Clínica Forense a esta nueva ubicación, o en fases sucesivas, para estar próximos a los Juzgados de Instrucción, Penales y Violencia de Género que son los que mayor volumen de trabajo suponen al IML, evitando de este modo los desplazamientos tanto de los profesionales del IML como de ciudadanos y letrados, dejando la actual ubicación tan solo para el Servicio de Patología y Laboratorio.

En cuanto a las instalaciones del IML

Dirección:

1. Debe estudiarse el equipo de ventilación en la sede de Murcia. Las diferencias térmicas de unos despachos a otros son importantes, lo que, sobre todo en verano, implica que los equipos deban utilizarse a un nivel superior al necesario para llegar a toda la planta o se tengan que abrir algunas ventanas, con el consiguiente gasto inútil de energía.

2. De otro lado, debe estudiarse la estanqueidad de las circulaciones de las diferentes dependencias, para evitar que los olores de las dependencias de patología lleguen a las áreas de atención al público y consultas de reconocimientos.

3. Sería conveniente completar los equipos informáticos de las consultas 1 a 4, donde se realiza la mayor parte del trabajo de Clínica, dotándolas de impresoras para agilizar el desarrollo de las mismas (solicitud de informes médicos, consentimiento informado...). En la actualidad hay que estar continuamente saliendo para recoger los impresos de la única impresora que se encuentra en la zona de recepción de administración.

4. Se debe estudiar la conveniencia de tabicar la sala común en la que existen 6 puestos de trabajo de MF y dotarlos de impresoras (al menos 1 cada dos personas) para facilitarles el trabajo evitando las continuas interrupciones que sufren que dificulta su concentración.

5. Se debería habilitar, cuando sea posible, un sistema de acceso a las consultas de la 1º planta (solo es posible por una escalera) de personas con limitaciones físicas. En la actualidad, cuando se da esta circunstancia, se acompaña por personal de Seguridad a la persona a través del único ascensor disponible, situado en la zona de Patología.

6. Subdirección: No se ha comunicado incidencias reseñables en este apartado. Tan solo el deterioro normal con el uso de las instalaciones hace que se subsana con actuaciones por parte del servicio de mantenimiento.

Delegaciones:

1. De las delegaciones de los distintos partidos judiciales la que más problemas presenta es la del partido judicial de Lorca:

a. Problemas para el acceso de personas con limitación en la movilidad (muletas, sillas de ruedas).

b. El espacio de la sala de espera es muy reducido, y además debe compartirse con la entrada de acceso al Registro Civil, que suele tener una importante afluencia.

c. El traslado o reforma de esta Delegación MF o su traslado a otras dependencias deberá ser considerado, en el marco de las actuaciones generales sobre las instalaciones judiciales en la ciudad.

Tecnológicas.

Como mejoras tecnológicas a desarrollar en el futuro se encuentra pendiente la renovación del sistema informático de gestión de los Institutos de Medicina Legal (Orfila) que venga a sustituir el actual sistema Asklepios que ha quedado obsoleto. Se prevé que a lo largo de este año entre en funcionamiento una fase piloto y la progresiva extensión a la totalidad de los IMLs dependientes del Ministerio de Justicia y aquellos otros transferidos que lo utilizan para su gestión.

Por otra parte, se ha puesto en marcha el portal de la administración de justicia: (<https://www.administraciondejusticia.gob.es>) en el que se ofrece información sobre la administración de justicia, y en relación a nuestra área de actuación, sobre el cuerpo de médicos forenses y sobre la organización de los Institutos de Medicina Legal. El portal dispone de un área

privada de acceso exclusivo a profesionales y un área abierta en la que se puede acceder a diversa información institucional, y de servicio para los ciudadanos y los profesionales.

Area Informática: señalar una incidencia, no grave, pero que ocasiona muchos problemas en la práctica diaria de consultas de lesionados. Es cada vez más frecuente que las distintas pruebas diagnósticas de imagen que se le realizan a los lesionados (estudios radiológicos, RMN, TAC, densitometrías, angiografías...) se emitan en soporte digital de distintos formatos (CD, DVD...). Estas pruebas además, se realizan con máquinas de distintas firmas comerciales por lo que en muchos de ellos vienen incorporados programas de instalación transitoria para poder abrirlos, que los antivirus y/o el Servidor no deja instalar en nuestros ordenadores por lo que no podemos ver las imágenes. Sería conveniente estudiar por los informáticos del Ministerio como solventar esta circunstancia.

Por lo demás, el servicio prestado por los informáticos en el IML es de gran calidad, acudiendo rápidamente y en cuantas ocasiones se ha precisado, solventando cuantas cuestiones se han producido en el área de Clínica.

Archivo: El gran volumen de trabajo de la Clínica forense del IML Murcia y la suspensión del sistema de traslado y almacenamiento de archivos antiguos por una empresa de contratación externa, ha llevado a la necesidad de optimizar el espacio disponible para el almacenamiento de los expedientes en papel, por lo se ha decidido proceder al escaneado y archivo de los expedientes en formato digital a partir de la entrada del año 2013.

Protocolos.

Protocolos de actuación.

Durante este año se han incorporado los siguientes protocolos:

1. Protocolo para la práctica de exhumaciones en los casos de posible sustracción de recién nacidos.

En los dos últimos años se han presentado en España cientos de denuncias relacionadas con los delitos de adopciones irregulares y sustracción de menores que, lógicamente, han producido una importante alarma social. El Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTyCF) y los distintos Institutos de Medicina Legal han ido dando cumplida respuesta a este nuevo problema pericial, activando todos los recursos disponibles a su alcance para facilitar la investigación y el esclarecimiento de cada una de las denuncias interpuestas.

Dada la dimensión del problema, el Ministerio de Justicia ha considerado oportuno articular los mecanismos necesarios para garantizar no sólo la correcta atención de las personas afectadas, que buscan respuesta y apoyo institucional, sino también la calidad de la pericia que va a servir de elemento probatorio en los procesos judiciales, procesos que, por los años transcurridos y las circunstancias que los rodean, son intrínsecamente complejos y en los que la adopción de especiales cautelas que faciliten la labor pericial puede ser esencial.

De esta forma, entre otras medidas y como complemento al protocolo de actuación del INTyCF que se aprobó en su día para centralizar los análisis de las muestras, se está impulsando la puesta en marcha de una base de datos única para que los perfiles aportados por todas las personas afectadas, en los casos en que exista algún indicio de la posible sustracción de un recién nacido, puedan ser cotejados.

Asimismo, se ha demostrado la importancia de que las exhumaciones, en los casos en que sean necesarias, se realicen con el máximo rigor técnico, con el fin de evitar contaminaciones externas y garantizar que los análisis periciales se realicen en las condiciones más favorables para la identificación. Por ello, se hacía necesario establecer una guía científica y técnica de apoyo a los profesionales que intervienen en estos supuestos.

Como consecuencia de lo anterior, el Ministerio de Justicia, a través del Centro de Estudios Jurídicos, organizó en julio de 2012 un encuentro de directores de Institutos, en el que se plantearon los problemas surgidos en las exhumaciones realizadas hasta el momento con el objeto de alcanzar una guía o protocolo de actuación común. Un objetivo siempre presidido por la búsqueda de la máxima coordinación entre Institutos de Medicina Legal y el INTyCF, y teniendo en cuenta que éste último se constituye como órgano de referencia a nivel nacional.

En la elaboración de dicha guía participó el director del Instituto de Medicina Legal de Murcia como ponente, a partir de la experiencia recogida en los casos investigados por la Fiscalía Superior de Murcia, consistente en diez denuncias sobre esta materia. Todas ellas se encontraban al finalizar el año en trámite en las correspondientes diligencias penales de investigación sobre los indicios de delito. Dos de ellas dieron lugar a exhumaciones en las que se siguieron las recomendaciones expresadas en la guía editada por el Ministerio de Justicia.

2. Protocolo de funcionamiento entre el Instituto de Medicina Legal y el servicio común procesal de ordenaciones del procedimiento y servicio común procesal de ejecuciones para gestionar la citación para reconocimientos e informe del médico forense de los imputados y condenados.

3. Protocolo de Coordinación Interinstitucional en Violencia de Género de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Se trata de un protocolo cuya elaboración se gestó a lo largo del año 2010 y en el que participan muy diferentes entidades oficiales de la Región, cuyo objetivo es dar cumplimiento a lo previsto en la Ley 7/2007, de 4 de abril, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y de Protección contra la Violencia de Género de la Región de Murcia, que en su artículo 46 dispone lo siguiente: "La Comunidad Autónoma, con el fin de dar una mayor efectividad en la prevención de la violencia de género y protección a las víctimas, fomentará la puesta en marcha de convenios y protocolos de actuación con las fuerzas y cuerpos de seguridad, órganos judiciales, forenses, Ministerio Fiscal, colegios profesionales de abogados, profesionales de servicios sociales y de servicios especializados en violencia, personal sanitario y otros, que intervienen en la atención de las víctimas de violencia". Este protocolo se ha publicado finalmente en Marzo de 2012.

4. Actualización del plan SISMIMUR (Plan especial de protección civil ante el riesgo sísmico en la región de Murcia), en fase de elaboración y pendiente de aprobación y promulgación, con la segregación de un nuevo grupo de acción denominado "forense y de Policía Científica" que se activaría en caso de un número de víctimas mortales importante y que puede servir como modelo para el diseño de un protocolo marco de actuación en situaciones de emergencia de diverso origen, en el que se produzcan víctimas múltiples y se produzca la activación del Puesto de Mando Conjunto previsto en el RD 32/09.

Para el futuro, se encuentran en fase de estudio y elaboración los siguientes protocolos:

5. Protocolo para la coordinación de actuaciones entre la subdirección del Instituto de Medicina Legal, el decanato de los Juzgados de Instrucción de Cartagena y el área II del Servicio Murciano de Salud para la gestión de los casos de donación en asistolia no controlada.

6. Establecer un nuevo protocolo de atención urgente a las víctimas de agresiones sexuales, sobre la base del "Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género" elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo con la participación de las Consejerías de Sanidad de todas las Comunidades Autónomas. En particular se busca normalizar la coordinación entre los servicios de urgencia hospitalarios, los equipos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado especializados en la materia (EMUME de la Guardia Civil, Policía Científica del Cuerpo Superior de Policía), y el Juzgado de Guardia, con la participación de los profesionales del IML.

7. Protocolo de actuación entre el IML y la Dirección General de Emergencias para el establecimiento de una relación de sedes previstas que pueden servir como depósitos

provisionales o definitivos para la activación del RD 32/09, en el que se puedan llevar a cabo las tareas de identificación de cadáver en situaciones de múltiples víctimas que superen la capacidad de los edificios actuales de la dirección y subdirección del IML, en aplicación de las directrices emanadas de la Comisión Técnica Nacional para Sucesos con Víctimas Múltiples, de la que el director del IML forma parte como vocal.

Además de los expuestos, se continuará el desarrollo de los que ya se encuentran en marcha durante el año 2011, y en particular:

8. Protocolo para la valoración del riesgo de violencia grave, a aplicar por la unidad de valoración forense integral, y que persigue ofrecer a los Juzgados de Violencia sobre la Mujer y a la Fiscalía una estimación del riesgo estratificada según criterios objetivos con una respuesta inferior a 72 horas cuando se solicita por los Jueces y Fiscales.
9. Formación continuada del personal mediante la realización periódica de simulacros con el aeropuerto de San Javier y la base aérea de Alcantarilla, además de las reuniones periódicas que se celebran con la dirección general de Emergencias de la Consejería de Presidencia y Seguridad Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
10. Protocolo de actuación para la determinación de la edad en menores indocumentados, siguiendo las directrices del documento de buenas prácticas elaborado bajo el auspicio de la oficina del defensor del pueblo en el año 2010.

Estructura y Organización.

Uno de los objetivos principales de la creación de los Institutos de Medicina Legal es avanzar en la organización del trabajo en equipo y a través de la separación de la estructura en servicios y secciones mejorar en la especialización del personal facultativo y en la excelencia de la labor pericial.

Queda pendiente la modificación del organigrama en el sentido en el que fue propuesto y aprobado por el Consejo de Dirección en el año 2010, y posteriormente anunciado por la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, en el sentido de cambiar la denominación de la Jefatura de Sección de Histopatología en Cartagena por una Jefatura de Sección de Prosectorado. Por otra parte, está pendiente también la creación de una nueva Sección de Histopatología en Murcia, que además de ser la sede del Servicio de Patología, cuenta con médicos forenses formados especialmente en la materia por parte del Centro de Estudios Judiciales dependiente del Ministerio de Justicia.

También está pendiente el cambio de adscripción de un ayudante de laboratorio desde la subdirección a la RPT de la dirección, que había sido anunciado por la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, para la asistencia al laboratorio de Histopatología que ya está funcionando en la práctica.

Valoración de nuevos programas que se están implantando.

1.- Sobre el funcionamiento de la Unidad de Valoración Forense Integral. En primer lugar hay que señalar que esta unidad, creada por Ley Orgánica 1/2004 pero aún no regulada, funciona de manera provisional mediante la adscripción de un médico forense con funciones exclusivas y la participación de los psicólogos y trabajadores sociales a la evaluación de la Violencia de Género.

Sería conveniente que la creación se realizara de forma reglada mediante una aprobación oficial de su estructura y funcionamiento, que permitiera aprovechar de forma óptima los recursos personales y materiales que dispone la administración de Justicia en esta tarea.

No obstante, la progresiva implantación de esta unidad debe valorarse como muy positiva, con un conocimiento de su existencia cada vez mayor por parte de los operadores judiciales, y con una efectividad en la respuesta pericial que, de manera habitual, no supera los 15 días en la emisión de los informes, lo que genera una alta valoración y utilización de este recurso.

Por otra parte, la inclusión de la valoración del riesgo dentro del contenido de los informes integrales hace que se asuma por los Juzgados su valoración, pero sin el componente de urgencia. Esto supone que el criterio del Juez para adoptar las medidas urgentes de protección o alejamiento no descansa en el resultado del informe de valoración, sino que ya viene definido por las propias circunstancias del hecho y por la apreciación personal que hace el juzgador de las medidas a adoptar.

Aunque al principio las únicas valoraciones exclusivas que se hacían lo eran para los Juzgados de Violencia sobre la Mujer con competencias exclusivas en la materia, progresivamente su uso y conocimiento se va extendiendo también a los juzgados con competencias compartidas.

Hay que señalar, por último, que durante el año 2012 no se ha producido en la Región de Murcia ningún feminicidio u homicidio de mujeres a manos de sus parejas o exparejas, hecho que no había ocurrido desde que se realizan registros de este tipo en el IML, lo que sin duda es una excelente noticia.

2.- Aplicativo informático Asklepios / Orfila. La reciente incorporación del IML de Murcia a la utilización sistemática del aplicativo Asklepios ha originado y origina frecuentes disfunciones en su desarrollo, derivados de problemas en la arquitectura del programa y del diseño del mismo. No obstante, hay que señalar que durante el año 2012 se han producido mejoras significativas que hacen que hoy en día sea una herramienta eficaz para mantener una base de datos actualizada y generar unos informes cada vez más uniformes y normalizados.

En el año 2011 se produjo la centralización de los datos de Asklepios en el servidor central ubicado en la subdirección de nuevas tecnologías del Ministerio de Justicia. Aunque persisten los cortes de operatividad ocasionales, la funcionalidad del sistema se mantiene dentro de límites aceptables, que permiten una gestión y control de la actividad en los términos previstos.

Persisten, desgraciadamente, algunas deficiencias de diseño del sistema que impiden, por ejemplo, la realización de unas estadísticas útiles para monitorizar la actividad que se realiza en el IML. Por este motivo se espera la introducción del nuevo sistema "Orfila" desarrollado por el Ministerio de Justicia, y con la participación del director del IML de Murcia en el grupo de expertos que realizó su propuesta de diseño y su documento de requerimientos. La introducción del nuevo sistema supondrá seguramente un período de adaptación en el que habrá que duplicar algunas tareas hasta que se consiga el automatismo y la funcionalidad adecuada.

3.- Portal de Internet. Ha sido introducido recientemente por la Dirección General de nuevas tecnologías, pero su uso no está todavía lo extendido que debería, debido en parte a la falta de contenidos relacionados con los aplicativos de uso cotidiano, y a la falta de conocimiento generalizada de su existencia y contenidos. Para su implantación efectiva debería realizarse una tarea de mantenimiento estrecha que actualizara permanentemente los contenidos y que éstos tuvieran un impacto directo sobre la actividad cotidiana, como el plan de guardias y actuaciones, o el acceso a herramientas de apoyo a la labor pericial, como las tablas de categorías diagnósticas o un acceso actualizado a la bibliografía científica (revistas especializadas, editoriales) y a los buscadores de la literatura.

4.- El plan de formación de los funcionarios del IML se lleva a cabo a través de varios estamentos, entre los cuales destaca el Centro de Estudios Jurídicos que es el encargado de la formación inicial y continuada de los funcionarios del Cuerpo de Médicos Forenses. Durante el año 2012 se han realizado diversas estancias cortas en cursos de formación del propio Centro de Estudios Jurídicos, y dos estancias largas (4 meses) en el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, Departamento de Madrid y Departamento de Sevilla, Sección de Histopatología. El personal auxiliar y laboral ha recibido asimismo formación continuada a través de sus propios

cursos de formación oficiales, e incluso se ha realizado un curso de formación para oficiales de actividades específicas (autopsias), en el que han participado activamente los profesionales del Instituto.

Datos estadísticos.

Servicio de Clínica Forense.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO:

Conforme a la orden de creación del IML de Murcia (O JUS 332/2002 de 31 de enero), corresponden a este Servicio los peritajes médico legales respecto de las personas vivas.

Corresponde a este Servicio el examen de los lesionados, su control periódico, así como la valoración de los daños corporales que sean objeto de actuaciones procesales, los informes psiquiátricos y las investigaciones en los supuestos de delitos contra la libertad sexual.

Asimismo, incumbe al Servicio de Clínica Médico-Forense la asistencia o vigilancia facultativa de los detenidos que se encuentren a disposición judicial.

El servicio establecerá los protocolos de actuación de los Médicos Forenses en las actividades periciales descritas en el apartado anterior y centralizará aquellas que se determinen por el Director del Instituto con base a criterios científicos, técnicos o de organización.

Al Servicio de Clínica Médico-forense por tanto le corresponde atender las solicitudes de peritación médico-legal y, en particular, cuestiones relacionadas con valoración del daño corporal, el control periódico de lesionados, la asistencia a detenidos y la psiquiatría forense, requeridas por Juzgados, Tribunales, Fiscalías y Oficinas del Registro Civil.

La actividad del Servicio de Clínica Médico Forense durante el año 2012 debe ser contemplada teniendo en cuenta la actividad de las dos demarcaciones del IML de Murcia que actúan de forma centralizada, en el ámbito de la Dirección con sede en Murcia y en el de la Subdirección con sede en Cartagena.

En el año 2012, se mantiene el organigrama de trabajo en cuanto a la distribución y planificación de las diferentes consultas y reconocimientos periciales que se programan en las agendas de trabajo del IML. En este orden de cosas, se estructura el Servicio organizando las

consultas programadas que deben de dar cobertura a las necesidades de Juzgados y Fiscalías de su ámbito territorial en distintas áreas:

1. Consultas de valoración de lesiones:

a. En la Dirección de Murcia, de lunes a jueves, tanto en la sede de la Dirección (por tres Médicos Forenses -MF-) como desplazamientos a las distintas delegaciones de los Partidos Judiciales (un MF por delegación). Se trata fundamentalmente de lesionados en accidentes de distinta índole (principalmente accidentes de tráfico pero incluye también lesiones profesionales, ataques de animales, caídas casuales o en espacios públicos, etc) y agresiones. Desde el año 2011 se estableció una consulta los jueves, exclusiva para lesionados en presunta agresión, que se ha mantenido durante este año.

b. En la Subdirección de Cartagena, de lunes a viernes en la sede de la Subdirección por un MF; desplazamientos a las Delegaciones los lunes, miércoles y viernes, un MF.

2. Incapacidades e Internamientos: Reconocimientos los lunes en la Dirección y lunes y miércoles en la Subdirección. Internamientos y desplazamientos a domicilio, cuando por su estado acreditado la persona no pueda acudir a las sedes del IML, los martes en la Dirección y los viernes en la Subdirección.

3. Reconocimientos periciales (RP): Incluye un grupo de reconocimientos variados que agrupamos en las siguientes categorías (porcentajes extraídos de muestra durante 6 meses según agenda de citaciones):

- a. Imputabilidad: supone un 26% del total de RP.
- b. Imputabilidad y toxicomanía 2%.
- c. Determinación de toxicomanía y grado de adicción en su caso 11%.
- d. Reconocimientos por art 87 de LEC, 7.6%.
- e. Valoración psicológica (secuelas psíquicas, capacidad procesal...), 1,90%.
- f. Toma de muestras ordenadas por los Juzgados (Toxicomanías y estudios ADN por Filiación o Delitos contra la Libertad Sexual) 14,1%.
- g. Reconocimientos de Capacidad Laboral (Juzgados de lo Social), 4.9%.
- h. Valoración de Lesiones y Secuelas (Sujetos con Justicia Gratuita de otras Jurisdicciones – Contencioso Administrativo, Civil-), 1,52%.
- i. Otros: grupo heterogéneo con peticiones excepcionales (custodias de menores, veracidad de testimonio en menores por delitos sexuales...), 7,22%.
- j. No presentados 23,6%.

4. Reconocimientos de presos: Reconocimientos del mismo tipo que los descritos en los reconocimientos periciales que se efectúan en sujetos que están presos, que por medidas de seguridad se realizan en la Delegación MF de las dependencias del juzgado de Guardia de Murcia, dado que allí se dispone de calabozos hasta donde los presos son trasladados y custodiados por las F+FSE. Se realizan los viernes por un MF.

5. Reconocimientos por Violencia de Género: Se realiza por una MF, que se encuentra liberada parcialmente de sus funciones para asumir esta función. Esta MF, por el volumen de trabajo que atiende, ha sido liberada totalmente de las funciones propias de Clínica MF (no así de las de Patología y Guardias) para dedicarse exclusivamente a la Violencia de Género.

En el año 2012, aunque se mantiene el organigrama de trabajo en cuanto a la distribución y planificación de las diferentes consultas y reconocimientos periciales que se programan en las agendas de trabajo del IML, se han introducido a instancias del Director del IML importantes modificaciones en cuanto a la distribución del trabajo en el área de la Dirección de Murcia, tendentes a desarrollar el concepto de "especial dedicación" (ED) entre los Médicos Forenses dando prioridad a la organización por criterios científicos y no técnicos y de organización como venía haciéndose hasta ese momento.

Estas reformas no se han podido aplicar en el área de la Subdirección ya que por la estructura del IML que le otorga independencia funcional en su área a esta demarcación, tan sólo dispone de 7 Médicos Forenses, lo que hace imposible aplicación de ese sistema de ED.

Por tanto, el sistema de reparto de tareas entre los médicos forenses se ha modificado tan solo en el área de influencia de la Dirección de Murcia que incluye los siguientes partidos Judiciales: Murcia, Totana, Lorca, Mula, Caravaca de la Cruz, Molina de Segura, Cieza, Yecla y Jumilla.

En estas Demarcaciones, desde el 07 de enero de 2012, se varía la distribución de tareas entre los MF con la asignación de ocho MF al Servicio de Patología Forense (SP) con ED, si bien participan en menor proporción en el resto de tareas de Clínica MF del IML; mientras que once MF se asignan con ED al Servicio de Clínica (SC), aunque siguen realizando tareas de Patología Forense:

- cuando están salientes de Guardia auxilian a los Forenses asignados al Servicio de Patología, de manera que las autopsias se realizan siempre por dos MF, uno con ED al Servicio de Patología y el MF saliente de Guardia.
- todos los fines de semana, las autopsias las realizan los dos MF que están de guardia sábados y domingos, estén o no integrados en el Servicio de Patología.

Estos 11 MF asignados al SC son:

- la Jefe de Servicio de CMF,
- los Jefes de Sección de Clínica y Psiquiatría,
- los Jefes de Sección de Toxicología y de Ordenación y Archivo
- 6 MF Generalistas (MFG).

Finalmente, una MF continúa realizando de manera exclusiva todos los reconocimientos que se ordenan por los Juzgados de Violencia de Género y de los Juzgados Mixtos que tienen asignadas estas funciones en el área de la demarcación de la Dirección del IML, salvo los reconocimientos urgentes que se solicitan fuera del horario de jornada ordinaria y fines de semana, que los realizan los MF de Guardia; si bien habitualmente una vez que se responde a la cuestión de urgencia, el procedimiento, si precisa de reconocimientos posteriores, se reasigna a la MF de VG que se integra funcionalmente en el Gabinete-Psicosocial.

Tras esta primera reforma en el mes de enero que afecta fundamentalmente a la reorganización del S. Patología, aunque secundariamente determina también la ordenación del trabajo en el S. Clínica al tener éste menor disponibilidad de personal para su organización, en el mes de abril se aborda expresamente la reorganización de la Sección de Psiquiatría Forense con un proyecto elaborado por la Jefe de Servicio de Clínica Forense siguiendo las directrices marcadas por el Director y en base a un muestreo realizado durante el año anterior (2011) para valorar el volumen de trabajo.

Según este muestreo, los distintos reconocimientos supondrían (promedio de tipo de reconocimientos solicitados/día de consulta):

1. Imputabilidades/ Imput. por toxicomanía: 4/d. consulta.
2. Toxicomanía: 1,61/d. consulta.
3. Art. 87: 1.11/d. consulta.
4. Toma de muestras: 2,06/d. consulta.
5. Juzgados de lo Social: 0,72/d. consulta.
6. Resto: 1,67/d. consulta.
(los puntos 2 a 6 hacen un total de 7,17/d. consulta)
7. No presentados: 3,39/d. consulta
8. El total arrojaría un ratio de 14,56/d. consulta.

En base a estos ratios se determinó que con el número de MF disponibles (11) sería imposible la dedicación exclusiva de MF de este grupo a tareas de psiquiatría ya que se precisaría de un

mínimo de 6 MF para realizar todas las pericias de psiquiatría, por lo que sólo quedarían 5 MF para las consultas de lesionados, cuestión esta imposible dado el volumen de trabajo del IML y su demarcación territorial con 8 Delegaciones.

En base a este criterio se establece un nuevo sistema organizativo similar al que se estableció en el SP en el que, una vez más prima el concepto de Especial Dedicación (ED):

- Se asignan 4 MF con ED a Psiquiatría que realizarán las periciales complejas (fundamentalmente imputabilidades). Estos MF son la Jefe de Servicio de CMF, el Jefe de Sección de Psiquiatría, y dos MF generalistas que lo solicitaron por especial interés en el tema.

De ellos, uno de los MF con ED a Psiquiatría, semanalmente se ocupa de los reconocimientos de Imputabilidades, mientras otros dos MF del resto de la plantilla sin ED realizarán los demás reconocimientos (toxicomanías, valoración de secuelas psicológicas, capacidad procesal, art. 87, recogida de muestras para toxicología recomendaciones de tratamiento en régimen de internamiento o ambulatorio en ejecutorias...).

- Se mantiene la agenda de citaciones establecida hasta ese momento ya que no existía demora en las citaciones y en base a la disposición de espacio del IML (en planta baja 4 consultas disponibles para pasar reconocimientos; en el piso superior 1 para el gabinete psicológico, 1 para reconocimientos ginecológicos y 1 para Violencia de Género/variados). En este sentido:

- o De lunes a miércoles 3 MF pasan consultas de lesionados en Murcia (excepto agresiones, fundamentalmente accidentes de tráfico)

- o De lunes a jueves varios MF se desplazan a las distintas Delegaciones de los Partidos Judiciales para pasar consultas de reconocimiento a lesionados e Incapacidades. Excepcionalmente, cuando así lo estima el director, se realizan también reconocimientos periciales sencillos.

- o Los lunes por 1 MF en la consulta disponible reconocimientos de Incapacidades en Murcia.

- o Los martes y miércoles 1 consulta disponible en Murcia para reconocimientos de revisión de lesionados que precisan más de un reconocimiento, que se reserva por los MF según sus agendas.

- o Los martes un MF se desplaza fuera del IML para efectuar los reconocimientos de Incapacidades a domicilio (Murcia).

- o Los jueves, 3 MF reconocimientos de periciales psiquiátricas/varias (1 MF con ED y 2 MFG), centralizadas en la sede de la Dirección.

- o Los jueves, en la 4ª consulta disponible en Murcia, revisión de lesionados por Agresiones.

- o Los viernes, reconocimientos de toda índole en sujetos internos en prisión. Los realizan los MFC con ED. Se efectúan en las dependencias que existen en el Juzgado de Guardia, donde son

trasladados los presos para evitar los traslados innecesarios desde las dependencias judiciales al IML y facilitar las tareas de custodia a los Miembros de Policía Nacional. Las cuatro consultas del IML quedan a disposición de los MF para revisión de lesionados y/o de periciales complejas que precisen de más de un reconocimiento.

- o Existe una pequeña consulta en la planta superior, dotada de sistema de grabación digital a disposición de los MF y Psicólogo, para aquellas periciales que precisen de dicho sistema (menores, valoración de veracidad de testimonio, Violencia de Género...).

- Se establece una agenda de 15 revisiones de periciales/día (los jueves), de las que 4 corresponden a imputabilidades (MFC ED) y el resto a periciales psiquiátricas varias (5 cada uno de los dos MFG). Se deja una pericial/día consulta para reconocimiento urgente por distintas causas (MFC ED).

- Si bien no se establece una asignación exclusiva, por 1 MF con especial interés en la materia, y siempre que sea posible sin producir demoras o sobrecargar las agendas de citaciones, los reconocimientos periciales que se derivan de la Jurisdicción Social se asignan a un MF que realiza reconocimientos periciales 1-2 veces mensualmente, en función del volumen de trabajo con un máximo de 4 reconocimientos/consulta. Los realiza el Jefe de Sección de CF.

Las reformas organizativas descritas, juntos con otros factores derivados de las prolongadas ausencias de varios médicos forenses por motivo de bajas Laborales y cursos de formación, han dado lugar a disfunciones por las que se decidió presentar un proyecto de reorganización. A tal efecto, en el mes de Diciembre se presentó dicho proyecto en reunión mantenida el día 20 aprobando la reorganización a partir del 2º trimestre de 2013 de los Servicios de Patología y Clínica (el 1er trimestre ya estaba diseñado), que en lo referente al Servicio de Clínica se basará en:

1. Aplicación en todo el ámbito de actuación del IML, Dirección y Subdirección.
2. Eficacia del trabajo en base a disponibilidad de medios materiales y humanos.
3. Reparto equitativo del trabajo.
4. Control de calidad.

INFORMES EMITIDOS POR EL SERVICIO DE CLINICA MEDICO FORENSE DURANTE EL AÑO 2012.

A) SECCION DE PSIQUIATRIA.

Los informes periciales en los que habitualmente la valoración del estado mental es el objetivo, constituyen una actividad especial del Servicio de Clínica Médico Forense, ya que su naturaleza exige un estudio más profundo y en ocasiones continuado a lo largo de la biografía de la persona

informada, lo que hace recomendable que se recoja la información del reconocido en un expediente integrado.

Durante el año 2012 se han realizado 1.333 informes periciales psiquiátricos, cifra ligeramente superior a la del año anterior (1.336 informes), que se desglosan de acuerdo con la siguiente tabla:

TIPO	Frecuencia
Mental	298
Drogas	237
Incapacidad / Internamiento	668
Varios	130
Total	1.333

Tabla I

Estos datos, consultados con las agendas del IML, no se corresponden con la realidad, como se explicará a continuación al hablar de los datos reales del IML.

Si los comparamos con los datos estadísticos de Asklepios correspondientes al año 2011:

- Mental: 365
- Drogas: 235
- Incapacidad e Internamiento: 619
- Varios: 117

Creemos que se producen fuertes desviaciones en base a que los formularios de trabajo propuestos por Asklepios no se adecúan a las necesidades reales de trabajo, por lo que los MF utilizan con frecuencia los modelos de Comparecencia de redacción libre que no se contabilizan a efectos estadísticos.

Así, tan solo los informes referentes a Toxicomanía e Incapacidades/Internamiento ofrecen resultados más estables ya que estos formularios sí se adecúan en su redacción a las necesidades reales de la peritación, pero aún así los datos estadísticos son inferiores a los reconocimientos reales contabilizados.

En el IML de Murcia, tan solo en reconocimientos por Imputabilidad, datos reales contabilizados en las agendas de citaciones, en la Dirección de Murcia se han hecho 342 reconocimientos y en la Subdirección de Cartagena 96, lo que hace un total de 438 (el sistema informático recoge 298, un 32% menos).

B) INFORME DE LESIONES

La mayor parte de la actividad del servicio de clínica la constituye el reconocimiento e informe de los lesionados en sus diferentes formas (agresión, accidentes, etc.).

Según el sistema Asklepios se han emitido 20.601 informes por el Servicio de Clínica (SCMF), 19.139 corresponden a valoración de lesiones (92,90%, del total de informes emitidos) y 1.462 corresponderían a reconocimientos periciales (7,09% del total de informes emitidos). Hacemos constar que de estos 1.462 reconocimientos periciales, 1.333 son periciales psiquiátricas y 129 periciales de diverso contenido.

Centrándonos sólo en el reconocimiento de lesionados (19.139), 5.320 corresponderían a la Subdirección de Cartagena (27,79 % del total de lesionados, correspondiente a los municipios de Cartagena y San Javier); mientras que 13.819 (72,62% del total de lesionados), corresponderían al ámbito de la Dirección en Murcia más el municipio de Mazarrón (que a efectos de lesionados, pese a depender de la Subdirección de Cartagena, ha sido absorbida funcionalmente por la Dirección en los desplazamientos a la Delegación de Totana, por acuerdo con los Juzgados de Totana cuya demarcación territorial se halla dividida entre las dos sedes forenses, lo que generaba múltiples errores en las citaciones a los lesionados en función de sus domicilios).

La distribución de los informes de lesionados en los diferentes partidos judiciales se expresa en la tabla siguiente:

PARTIDO	Lesionados	Población	Ratio Lesionados (x 100.000 hab./año)
MURCIA	7.681	509.642	1.508,50≤
CARTAGENA	3.971	251.839	1.602,99<
MOLINA	2.176	134.810	1.650,18>
SAN JAVIER	1.349	107.088	1.294,78<
TOTANA	819	92.739	1.481,84>
CIEZA	1.041	77.006	1.360,59>
LORCA	847	142.435	597,68>
JUMILLA	255	25.711	980,20<
CARAVACA	368	61.614	593,13>
MULA	323	36.964	871,47>
YECLA	238	34.601	681,07>
(Mazarrón)	71	30.026	200,20<
Total	19.139	1.461.979	1.309,12>

Error de 0,24 % en ratio lesionados respecto al total global por aproximación a 2 decimales

Tabla II

Por tanto, la ratio global de lesionados x 100.000 hab. y año con respecto al año 2010 que estaba en 1.260,33, se ha incrementado a 1.309,12 (3,87 %), manteniéndose estable en Murcia (1.628,11 en 2010), con discretos descensos en Cartagena, San Javier y Mazarrón y más notable en Jumilla (1.391,50 en 2010); e incrementos en los demás Partidos Judiciales (con símbolo en rojo hemos marcado los incrementos más significativos desde el año 2010, siendo de destacar los partidos judiciales de Cieza y Lorca donde casi se ha doblado 692,71 y 283,66 respectivamente en el año 2010).

O lo que es lo mismo, según datos de Asklepios, la ratio de lesionados por 100.000 hab. de la región, se mantiene bastante estable con un discreto aumento que no debería tener excesiva repercusión en el trabajo diario de la Clínica MF del IML de Murcia.

C) ESTIMACION DE TRABAJO TOTAL (LESIONADOS Y PERICIALES).

En el [gráfico 1](#), comparativo de los informes emitidos en el SC en el periodo 2005-2012 vemos, según los datos de las bases de datos (tan solo los datos 2010-2012 corresponden al sistema estadístico Asklepios), como se mantiene un incremento progresivo y bastante proporcional desde los años 2005 a 2009. En el año 2010 se produce un primer descenso, que continúa en el año 2011 volviendo prácticamente a niveles del año 2007, y en el año 2012 se produce nuevamente un fuerte incremento en el nº de reconocimientos.

No obstante, si realizamos una comprobación, con el mismo sistema informático Asklepios, pero no a través de su programa estadístico, sino a través del sistema de Búsqueda de Registros y le pedimos que nos busque los Informes emitidos en el Servicio de Clínica en los periodos que van desde 01 de enero a 31 de diciembre de los años 2010, 2011 y 2012, los datos que arroja son diferentes (Como puede observarse en el [Gráfico 2](#)):

- Año 2010, 18.870 informes.
- Año 2011, 23.330 informes.
- Año 2012, 24.090 informes.

Es decir en el año 2010 vemos que existe un ligero descenso con respecto al año 2009 achacable a que fue el primer año de funcionamiento de la base de datos Asklepios, por lo que no todos los informes se hicieron con esta base de datos.

De otro lado la implantación del sistema precisó de un tiempo de habituación de los médicos forenses, porque era una base de datos más compleja y mucho más lenta que la utilizada hasta ese momento.

Creemos, que si tenemos en cuenta estos factores, estaríamos realmente ante una estabilización o más bien ante un ligero incremento en el volumen de lesionados en el año 2010 siguiendo la línea de evolución que el IML llevaba hasta ese momento.

Mayor atención nos merecen los años 2011 y 2012, en donde con 23.330 y 24.090 informes respectivamente, sí se aprecia un fuerte incremento en el número de informes emitidos por el Servicio de Clínica del IML, acorde con el sentir de los médicos forenses que desempeñan en este instituto su labor; y que en el [Gráfico 2](#) de forma ilustrativa se puede comprobar que continúa proporcionalmente la línea de crecimiento de volumen de trabajo del Servicio de Clínica del IML.

Además, debemos de considerar, que incluso en esos 24.090 informes que contabiliza la Base de Datos para el año 2012, no se incluyen los correspondientes a Otros Informes, de los que una buena parte corresponden al Servicio de Clínica y que realizan personalmente los MF:

- Comparecencias donde se realizan desde aclaraciones de informes de lesionados, ratificaciones, comunicaciones de diversa índole con juzgados (incomparecencia a revisiones, solicitud de documentación, comunicación de incidencias), consentimiento informado para solicitud de pruebas... hasta informes tan importantes como son los de las denuncias por mala praxis o informes en Jurisdicción Social.
- Colaboraciones: donde se realizan buena parte de solicitud de informes o pruebas médicas precisas para la valoración de los lesionados... etc.
- Otros Partes e Informes, modelo de texto libre que se utiliza para cuestiones variadas.

DATOS ESTIMADOS EN FUNCION DE LAS AGENDAS DE CITACIONES (MURCIA).

En la siguiente tabla recogemos el volumen de trabajo estimado en la Dirección de Murcia en base a los datos de las agendas de citaciones, número de consultas/forense que se han pasado y el número de personas que se citan a estas consultas.

Se han establecido dos bloques de trabajo en función de la planificación de trabajo y consultas que anteriormente hemos expuesto:

En las filas:

- 1) Actividades periciales: que incluyen reconocimientos periciales psiquiátricos y varios, incapacidades, reconocimientos de presos, reconocimientos en domicilios/instituciones de régimen cerrado (fundamentalmente incapacidades e internamientos aunque también se realizan Imputabilidades, control de tratamientos en régimen de internamiento por art. 87 del Código Penal, lesionados discapacitados graves...).
- 2) Reconocimiento de lesionados: que incluye tanto los reconocimientos realizados en Murcia (2 tipos de consulta, lesionados varios fundamentalmente accidentes de tráfico, y agresiones), y en las distintas Delegaciones MF.

En las columnas:

- 1) F. Patología: corresponde al nº de consultas realizado por cada uno de los Médicos Forenses asignados con ED al S. Patología para cada una de las actividades desarrolladas en el IML. El nº 1 corresponde al Director, nº 2 Jefe de Servicio, nº 3 Jefe de Sección y nº 4-8 MF Generalistas.
- 2) F Clínica: corresponde al nº de consultas realizado por cada uno de los Médicos Forenses asignados al S. de Clínica, el grupo 1-4 son los Médicos Forenses con especial dedicación a Psiquiatría, siendo el 1 la Jefe de Servicio, el 2 el Jefe de Sección de Psiquiatría, el 3-4 MF Generalistas con ED a Psiquiatría; el 5 el Jefe de Sección de Clínica Forense, 6 Jefe de Sección de Ordenación y Archivo, 7 Jefe de Sección de Toxicología y 8-11 MF Generalistas.

Se resaltan en rojo los MF que por distintas causas has estado ausentes del IML periodos prolongados (más de un mes).

Las filas Subtotales reflejan la actividad realizada por cada uno de los médicos forenses en cada una de las áreas de Clínica, que analizaremos más adelante.

La fila TOTALES refleja la actividad realizada por cada uno de los médicos forenses en todas las áreas de Clínica (nº consultas y/o tareas asignadas)

La columna de TOTAL refleja la suma total de tareas reales que se han realizado para cada actividad en el año 2012.

La columna SUJET refleja el total de reconocimientos reales estimados en base a multiplicar el nº de consultas/tareas por el nº de sujetos que se citan a cada una de ellas conforme a las agendas de citaciones del IML (cupos máximos).

Se aplica sobre el total de sujetos un factor corrector de – 25% de desviación.

Tabla IV

	F.PATOLOGIA								F.CLINICA												TOTAL	SUJET	- 25%
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
FORENSES	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
Periciales Var.	8	7	2	6	4	3	3	4	11	10	3	10	8	7	6	6	4	8	4	Violencia Género	114	1.596	1.197
Incapacidades	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3		1	1	2	1	3	1	2	2		29	174	131
Presos	1		1		2	1			8	7	3	6	2	1	1		2		1		36	180	135
Domicilios	2	2	1	2	2	2	1	3	1		1	2	2	3	1	2	1	2	1		31	124	93
Subtotal Periciales	12	10	5	10	10	7	6	8	22	20	7	19	13	13	9	11	8	12	8		210	2.074	1.556
Consultas Murcia	14	32	14	9	26	7	2	5	43	1	7	18	49	51	15	19	16	9	22	359	8.975	6.731	
Agresiones Murc.	1	2	3	2	2	1	1	2	2		2	2	2	3	2	1	3	2	3	36	1.080	810	
Lorca							8	20		54		1				1				84	2.520	1.890	
Molina	1			19				1	1	1		3	14	6	50	1	2	55	3	157	3.297	2.472	
Caravaca					2			1		1		18		2		14	1	1		40	1.200	900	
Mula			1	1	11		1	1				11			1	14				41	1.230	923	
Cieza	2					34				1	19	3		2	1	5	3		3	73	1.752	1.314	
Totana	1		1		3		33	21	6	6			1			1			2	1	76	2.280	1.710
Yecla-Jumilla						3						1	2	1			27		33	67	2.010	1.508	
Subtotal Lesionados	19	34	19	31	44	45	45	51	52	64	28	57	68	65	69	56	52	67	66	1	933	24.344	18.258
TOTALES	31	44	24	41	54	52	51	59	74	84	35	76	81	78	78	67	60	79	74	1	1.143	26.418	19.814

Vemos que el total estimado de sujetos citados en el IML en el Servicio de Clínica de Murcia es muy elevado 26.418 sujetos (considerando los cupos máximos establecidos en las agendas de la Dirección del IML para 1.143 tareas programadas), pero hemos dicho que el número de

incomparencias más el cupo de agendas de citaciones incompletas (sobre todo en lo referente a reconocimientos de lesionados) lo estimamos en torno a un 20-25%, lo que supondría que el número de reconocimientos reales estaría entre 21.132-19.814 sujetos. Nos quedamos para realizar este estudio con el valor más bajo (corrección de -25%).

Si sumamos los datos proporcionados por la Subdirección de Cartagena a la Dirección de Murcia:

6.131 r. Cartagena + 19.814 r. Murcia = 25.945 reconocimientos en el IML año 2012

A simple vista, esta estimación de trabajo real realizado en el IML de Murcia, es mucho más próxima al dato de número de Informes que obtenemos de Asklepios (24.090 informes) que al proporcionado por el sistema estadístico de Asklepios (20.601 informes).

Este número se aproximaría aún más si a los 24.090 informes que constan en la Base de Datos Asklepios les sumáramos los que constan en el apartado Otros Partes e Informes, como hemos explicado reiteradamente.

En el [gráfico 4](#) y [gráfico 5](#) reflejamos estas diferencias que recogemos entre los datos que proporciona el sistema estadístico Asklepios y los datos de estimación real.

Tan solo en el apartado referente a los reconocimientos periciales 342 corresponden a estudios de imputabilidad (28,57 %), habiendo observado un incremento en este tipo de periciales fundamentalmente derivado del aumento de solicitudes por los juzgados de reconocimientos, no solo de toxicomanía, sino que ahora con más frecuencia solicitan toxicomanía e imputabilidad simultáneamente. No obstante un buen porcentaje sigue correspondiendo a estudios de drogadicción de diversa índole (determinación de toxicomanía, toma de muestras para análisis toxicológico y valoración de estado metal, art. 87 CP...), estimamos que unos 478 (39,93 %), correspondiendo el resto a periciales varias (capacidad procesal, valoración de daño psicológico, exploración psicológica en menores y/o agresiones sexuales, etc.)

Finalmente tan solo señalar por la laboriosidad de su realización y porque estos informes no se contabilizan en la estadística de SC Asklepios ya que se realizan en formularios de redacción libre, que en el ámbito de la demarcación de la Dirección de Murcia (carecemos de datos de la Subdirección de Cartagena):

- Se han realizado desde el mes de abril que se inició la especialización de funciones del Servicio de Clínica, por el jefe de Sección de Clínica 23 reconocimientos en el marco de la Jurisdicción Social.
- Se han realizado además en el año 2012, 36 informes por denuncias por Mal Praxis, desglosando en la tabla siguiente la distribución de casos y los motivos del informe, que reflejan la complejidad de los mismos, que exigen de los forenses conocimientos técnicos muy específicos en diversas materias y especialidades médicas y que suponen una gran exigencia de tiempo en su realización.

Nº CASOS Por forense	CONTENIDO
2	- Hematoma sofocante cervical en postoperatorio inmediato de cirugía de tiroides. - Rotura de arteria pulmonar en IQ de reparación de Tetralogía de Fallot en RN
2	- Distocia de hombros y parto con ventosa. RN con asfixia neonatal y fractura de hombro. - Error de diagnóstico de un S. de activación macrofágica en artritis idiopática juvenil.
1	-Resultado desfavorable tras intervención de vitrectomía.
2	-Abruptio placentae con resultado de feto muerto intraútero. - Muerte súbita en SU hospitalario en paciente de 41 años con neumonía lobar, sospecha de miocarditis.
2	-Desprendimiento de retina tras cirugía refractiva en miopía magna. -Prescripción masiva de anabolizantes.
2	-Retraso en el diagnóstico de una osteomielitis de cadera. -Complicaciones en la cirugía de una mano traumática.
1	-Hemorragia cerebral tras cirugía artroscópica de hombro.
2	-Muerte en S. Urgencias por posible reacción alérgica. -Muerte Súbita en mujer de 80 años tras asistencia domiciliar de SU.
2	-Retraso en la práctica de cesárea en RN con aspiración meconial y exitus. -PCR en paciente cardiópata que fallece en planta tras su ingreso en hospital.
3	-Extirpación de nódulo sublingual con resultado desfavorable. -Toxicidad por error en dosificación de Cis Platino. -Fallecimiento de paciente psiquiátrico tras administración de tranquilizantes e intubación.
2	-Complicaciones operatorias en cirugía prostática. -Inconformidad con resultado en cirugía estética de glúteos.
2	-Retraso en el diagnóstico de ictericia 2ª a carcinoma de cabeza de páncreas. -Muerte hospitalaria de paciente intervenida de cirugía de cadera.
2	-Fallecimiento tras implantación de derivación ventrículo-peritoneal. -Parada respiratoria durante traslado en ambulancia sin SVA de un niño.

1	-Deterioro neurológico en postoperatorio de neurocirugía.
2	-Oblito vaginal tras parto eutócico. -retirada de medicación antitrombotica con complicaciones.
2	-Cirugía por fascitis plantar con axonotmesis del n. tibial posterior. -Caída al suelo de interno en residencia de ancianos con resultado de muerte.
1	-Complicaciones postquirúrgicas tras cirugía ortopédica de columna lumbar.
2	-Disconformidad con resultado cirugía plástica de abdomen y mamas. -Error diagnóstico por sobredosificación de Bzd en anciano ingresado por Urgencias.
1	-Exitus en TCE con perforación traqueal en la intubación.
2	-Lesiones por tratamiento odontológico por personal sin titulación adecuada. -Lesión de art. Hepática en cirugía de colecistectomía.

Tabla V

Consideraciones sobre la actividad del Servicio de Clínica (Datos oficiales estadísticos de Asklepios).

Durante el año 2012 se ha producido un incremento importante de actividad de este servicio, que según datos estadísticos oficiales de Asklepios establece alrededor del 15,30 % de informes emitidos.

Desconocemos la causa de este incremento todo más cuando este año no se han creado nuevos órganos judiciales, quizás puede estar influido por un aumento de la litigiosidad de carácter circunstancial (crisis económica, futura implantación de tasas judiciales, por ejemplo).

En toda el área de actuación del IML se han realizado en el año 2012, 70 reconocimientos por agresión sexual, 59 en la demarcación dependiente de la Dirección de Murcia y 11 en la Subdirección de Cartagena. Observamos en las graficas que se exponen al final, que existe una caída brusca de reconocimientos por agresiones sexuales desde el año 2010, con respecto a los anteriores. Desconocemos si esta variación estadística se debe una falta de registros por parte del sistema informático o a una caída real en el número de agresiones sexuales en nuestra Comunidad Autónoma.

No existen demoras reseñables en las agendas de citaciones actuales del IML Murcia.

Servicio de Patología Forense.

Al Servicio de Patología Forense le corresponde realizar las investigaciones médico-legales en los casos de muerte violenta o sospechosa de criminalidad, así como la identificación de cadáveres y restos humanos. Las autopsias se realizan de forma centralizada en las instalaciones del Servicio de Patología, en la sede del Instituto de Medicina Legal, C/ Luis Fontes Pagán nº 2, en Murcia, y en las instalaciones del Servicio ubicadas en las proximidades del cementerio de "Nuestra Señora de los Remedios" en el Barrio de Santa Lucía en Cartagena. El Servicio de Patología se estructura en dos Secciones:

1. La Sección de Prosectorado, a la que corresponde realizar las autopsias de los cadáveres judiciales de la sede en Murcia.
2. La Sección de Histopatología, a la que corresponde el estudio microscópico de las muestras obtenidas en las autopsias practicadas por la Sección de Prosectorado.

ACTUACIONES EN EL SERVICIO DE PATOLOGÍA FORENSE

1. Nº TOTAL DE AUTOPSIAS	621.
a) Nº total de muertes violentas	301.
- Accidentes	184.
- Suicidios	105.
- Homicidios	11.
b) Nº total de muertes naturales	314.
c) Nº total de muertes de etiología indeterminada	6.

El hecho de haber realizado en la Región de Murcia un total de 621 autopsias, durante el año 2012, supone el nivel más bajo de una evolución que marcaba una tendencia descendente iniciada en el año 2006, interrumpida en el año 2011, observándose un descenso estadístico en 53 casos menos que el año pasado (674). Este cambio de evolución se debe al descenso de las etiologías accidentales respecto al año anterior, y en concreto, la referida a los accidentes de tráfico, que han sido 63, 28 casos menos que en el año 2011.

En las dependencias del Servicio de Patología en la sede de Murcia se realizaron 410 estudios necrópsicos, mientras que en las dependencias de la sede de Cartagena se realizaron 211.

El número de muertes naturales recogidas (314), aumenta con respecto al año pasado (309). En lo que respecta a las muertes violentas (301) son inferiores a las naturales, invirtiéndose la situación del año pasado, y volviéndose a presentar la situación del año 2009, en que se produjo por primera vez el hecho de que las muertes naturales superaron a las de etiología violenta.

Respecto a los homicidios (11), ha descendido el número en dos casos, respecto al año 2011. Corresponden a 9 hombres y 3 mujeres. Siendo sus causas:

Objeto cortante	2.
Objeto romo	5.
Estrangulación	3.
Otras	1.

Las muertes por causa accidental (184) descienden (227 en 2011) sobre todo a expensas del accidente de tráfico (63 casos), hecho ya comentado anteriormente, que venía disminuyendo de forma continuada desde el año 2004, descenso interrumpido el año pasado en que aumentaron en 28 los casos, los mismos que han disminuido en el año 2012. Las causas de muerte accidental se distribuyen como sigue:

Accidente de tráfico	63.
Caídas	46.
Asfixia por sumersión	27.
Asfixia por sofocación	10.
Accidente con tractor	3.
Electrocución	3.
Otras	32.

En lo que respecta a los accidentes de tráfico, los 63 casos se distribuyen de la siguiente forma:

Por sexo: 53 hombres y 10 mujeres.

Por tipo de vehículo:

Automóvil	23.
Motocicleta	11.
Atropellos peatón	18.
Colisión bicicleta	6.
Desconocido	5.

Los suicidios (105) vuelven a retomar el descenso continuado durante tres años, interrumpido el año pasado; y descienden en 9 casos respecto al 2011, manteniéndose a mucha distancia de las demás causas, la asfixia por ahorcadura (60 casos) como mecanismo suicida. Las mujeres representan un 16% del total. La distribución de las demás causas es la siguiente:

Precipitación	20.
Intoxicación autoinflingida	17.
Arma de fuego	3.
Asfixia por sumersión	2.
Objeto en movimiento	2.
Objeto cortante	1.

OBTENCIÓN DE DATOS ESTADÍSTICOS

Los referidos datos estadísticos se han obtenido gracias a la existencia de una herramienta informática instalada, supervisada y constantemente puesta al día por el Jefe de Sección de Ordenación y Archivo. Dicha herramienta permite centralizar la información del Servicio de Patología Forense con fiabilidad y seguridad desde el primer momento en que ingresa el cadáver en el Instituto, siguiendo una estructura establecida, manteniendo el orden de criterios, consiguiendo obtener datos de gran interés para la realización de la presente memoria, así como las anteriores memorias del Instituto de Medicina Legal de Murcia (dado que este sistema permite extrapolar datos con los de años anteriores y poder valorar estadísticamente las tendencias marcadas por las distintas evoluciones de las diferentes causas de muerte), y garantizar plenamente el control del trabajo que se realiza en el Servicio diariamente.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA FORENSE

Respecto a la estructura y organización, desde el mes de Enero de 2012, se estableció una reforma en la distribución del trabajo, enmarcada en la tendencia a fomentar la especialización de los Médicos Forenses de este Instituto. Dicha distribución estableció la asignación de 5 Médicos Forenses a tareas de realización de autopsias con especial dedicación junto a los Jefes de Servicio y Sección de Patología. Las autopsias pasaron a ser realizadas por 2 Médicos Forenses (el saliente de Guardia 1 y un Médico Forense con especial dedicación a Patología Forense), salvo fines de semana y días festivos.

Los 7 Médicos Forenses adscritos al Servicio de Patología, no lo fueron de manera exclusiva, también participaron en la distribución de trabajo correspondiente al Servicio de Clínica (Consultas de lesionados, incapacidades...etc.), lo que conllevó a que cada día de sala de autopsias asignado a uno de ellos, tuviese que ser asumido por otro Médico Forense no adscrito, respecto a la realización de tareas en el Servicio de Clínica.

La aplicación de este sistema de organización y distribución, ha demostrado a lo largo del año 2012, que genera notables diferencias en el volumen de trabajo que han soportado los Médicos Forenses, en detrimento de los no adscritos al Servicio de Patología. Son datos importantes a tener en cuenta, el hecho de que en un tercio aproximadamente de los 365 días del año, no haya habido ingresos en el servicio de Patología y el que las actividades de Clínica Forense generan la necesidad de emitir más informes, realizar diversos reconocimientos al mismo lesionado, aclaraciones o ampliaciones posteriores, asistencia a juicios, etc.

Por otra parte este sistema no se ha aplicado por inviable, en el ámbito de la Subdirección del Instituto en Cartagena. Ha sido muy difícil cuadrar el organigrama de trabajo con las agendas de los diferentes Médicos Forenses, también durante los periodos de vacaciones, así como compensar las diferencias de volumen de trabajo que iban surgiendo semana tras semana. A esta situación se han sumado incidencias en el personal, como algunas incapacidades laborales temporales, así como la realización de 2 cursos de formación de 3 meses de duración en Madrid y Sevilla.

En reunión mantenida el día 20 de Diciembre se presentó un proyecto de organización del Servicio a partir del 2º trimestre de 2013, en el que tanto el Jefe de Servicio como el Jefe de Sección de Patología Forense, se dedicarán exclusivamente a cometidos inherentes al citado Servicio, en aras de aumentar la consistencia y control de calidad científica en las pericias que en él se lleven a cabo. Así mismo se plantea la posible adscripción de un tercer Médico Forense con la citada exclusividad, según volumen de trabajo, eficacia del sistema y disponibilidad de personal, en un futuro no lejano.

Servicio de Laboratorio Forense.

El Servicio de Laboratorio realiza los análisis químico-toxicológicos en muestras biológicas y no biológicas remitidas desde los diferentes servicios y centros de destino del Instituto de Medicina Legal de Murcia, así como de Cuerpos y Fuerzas y de Seguridad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en casos sujetos a instrucción judicial o diligencias informativas fiscales.

Los métodos y procedimientos utilizados para dichos análisis se basan en los siguientes sistemas de determinación:

1. Cromatografía de gases con espacio de cabeza y detector de llama para la determinación de volátiles, alcohol etílico y metílico.

2. Cromatografía de gases de gases con detector de masas para análisis cualitativo y cuantitativo en muestra biológicas, así como análisis cualitativo en muestras no biológicas.

3. Cromatografía líquida de alta resolución con detector fotodiodo array para análisis cuantitativo en muestras no biológicas y determinación de psicofármacos en muestras biológicas que no pueden ser detectadas por CG/MS.

4. Espectrofotómetro de luz visible para determinación de monóxido de carbono y fosfatasa ácida.

Los análisis se realizan por medio de Cromatografía de Gases con detector de masas para análisis cualitativo y Cromatografía Líquida de Alta Resolución con detector fotodiodo array para análisis cuantitativo.

Muestras biológicas.

Sustancias que se analizan según tipo de muestra:

Sangre. Las técnicas analíticas utilizadas son Cromatografía de gases para la determinación de drogas de abuso: Metabolitos de Heroína, Cocaína y sus metabolitos, derivados del Cannabis, derivados anfetamínicos, Metadona y su metabolito EDDP, tranquilizantes, barbitúricos, benzodiazepinas (diazepam, nordiazepam, alprazolam, estazolam, etc), anestésicos locales, propofol, psicofármacos, etc.

Cromatografía de gases con espacio de cabeza y detector de llama para la determinación de volátiles, alcohol etílico y metílico.

Espectrofotometría: monóxido de carbono.

Se realiza extracción sólida de la muestra mediante columnas de extracción Bond-Elut.

Pelo. Cromatografía de gases con detector de masas, para la identificación de drogas de abuso: Metabolitos de Heroína, Cocaína y sus metabolitos, derivados del Cannabis, derivados anfetamínicos, Metadona y su metabolito EDDP, tranquilizantes, barbitúricos, benzodiazepinas (diazepam, nordiazepam, alprazolam, estazolam, etc. Está prevista la puesta en marcha de la determinación de etilgrucurónido como marcador biológico de alcoholismo crónico.

Orina. Las técnicas analíticas utilizadas son Cromatografía de gases para la determinación de drogas de abuso: Metabolitos de Heroína, Cocaína y sus metabolitos, derivados del Cannabis, derivados anfetamínicos, Metadona y su metabolito EDDP, tranquilizantes, barbitúricos, benzodiazepinas (diazepam, nordiazepam, alprazolam, estazolam, etc), anestésicos locales, propofol, psicofármacos, etc. El método de extracción utilizado habitualmente es de extracción líquido-líquido.

Vísceras. Las técnicas analítica utilizadas son: Cromatografía de gases para la determinación de drogas de abuso: Metabolitos de Heroína, Cocaína y sus metabolitos, derivados del Cannabis, derivados anfetamínicos, Metadona y su metabolito EDDP, tranquilizantes, barbitúricos, benzodiazepinas (diazepam, nordiazepam, alprazolam, estazolam, etc), anestésicos locales, propofol, psicofármacos, etc. El método de extracción utilizado habitualmente es la extracción sólida de la muestra mediante columnas de extracción Bond-Elut.

Humor vítreo. Las técnicas analíticas utilizadas son: Cromatografía de gases para la determinación de drogas de abuso: Metabolitos de Heroína, Cocaína y sus metabolitos, derivados del Cannabis, derivados anfetamínicos, Metadona y su metabolito EDDP. Cromatografía de gases con espacio de cabeza y detector de llama para la determinación de volátiles, alcohol etílico.

Saliva. Las técnicas analíticas utilizadas son: Cromatografía de gases con detector de masas para la determinación de drogas de abuso: Metabolitos de la Heroína, Cocaína y sus metabolitos, derivados del Cannabis, derivados anfetamínicos y Metadona con su metabolito EDDP. El método de extracción utilizado habitualmente es de extracción líquido-líquido.

Control de calidad.

Además de los controles de calidad internos, el laboratorio se encuentra en fase de evaluación externa mediante estudios comparación entre diferentes laboratorios, llevados a cabo por los siguientes estamentos:

a) IMIM-Hospital del Mar de Barcelona. Para las analíticas de drogas de abuso en orina. El Servicio de Laboratorio se va a incluir en la modalidad B del programa de control de calidad destinada a los laboratorios que realizan análisis cualitativos y cuantitativos.

b) Ejercicio de intercomparación de la determinación de alcohol etílico en sangre, realizado por el Servicio de Garantía de Calidad del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Departamento de Madrid.

c) Se han iniciado los trámites para incluir el laboratorio en los proficiency tests de la *Society of Hair Analysis*, como elemento de control externo de calidad del laboratorio para las analíticas de cabello.

Otras actividades del IML.

Investigación.

El estudio de la muerte súbita de origen cardíaco es una de las prioridades científicas del IML, que participa junto a diversas instituciones en el Proyecto "*Pheidippides*". Este proyecto, coordinado por la Consejería de Sanidad, y en el que participan el Servicio de Cardiología del HUV de la Arrixaca y el Servicio de Anatomía Patológica del HU Reina Sofía, busca la detección de las cardiopatías de base genética que pueden ir asociadas a situaciones de muerte súbita del adulto y del recién nacido, y su seguimiento a través de los posibles familiares afectados para la implantación de mecanismos preventivos. De hecho, el estudio de la muerte súbita de origen cardíaco es una de las líneas de investigación prioritarias del Instituto de Medicina Legal de Murcia, de la que se desprenden la mayoría de las comunicaciones a congresos y publicaciones realizadas por el personal facultativo del Instituto durante el año 2012 (en negrita el personal del IML).

- **Hernández del Rincón, J.P.**, Gimeno Blanes, J.R., **Torres Sánchez, M.C.** Pastor Quirante, F., Ruiz Espejo, F., Sabater García, M., García-Molina Sáez, E., Álvarez Jiménez, P. López Ayala, J.M. Fernández Cascales, M.A. and **Bañón, R.**: "Causes of sudden death in the region of Murcia (Pheidippides Study)". Poster presentado en el *5th Biennial Meeting of the Association for European Cardiovascular Pathology*. Cadiz (España), Octubre 2012.
- Fernández Cascales, M.A., López Ayala, J.M., Gimeno Blanes, J.R., Pastor Quirante, F., **Torres Sánchez, M.C.**, **Bañón, R.**, Pastor Perez, F., Manzano Fernandez, S., and **Hernández del Rincón, J.P.**: "An uncommon cause of sudden death in young adults". Poster presentado en el *5th Biennial Meeting of the Association for European Cardiovascular Pathology*. Cadiz (España), Octubre 2012.
- **Torres-Sánchez, M.C.**, **Hernández del Rincón, J.P.**, **Alvarez-Jimenez, P.**, **Bañón, R.** Carrilero, B. and Suarez Mier, P.: "Sudden death in Chagas' disease. Case report and literature review". Poster presentado en el *5th Biennial Meeting of the Association for European Cardiovascular Pathology*. Cadiz (España), Octubre 2012.

- Fernández-Cascales, M., López-Ayala, J.M., **Hernández-Rincón, J.P.**, Pastor- Quirante, F., López-Cuenca, D., Torres-Sánchez, M.C., **Bañón, R.** and Gimeno-Blanes, J.R.: “Chronic silent coronary artery disease as a cause of sudden death in athletes”. Poster presentado en el *5th Biennial Meeting of the Association for European Cardiovascular Pathology*. Cadiz (España), Octubre 2012.
- Garamendi, P., **Bañón, R.**, Pujol, A. Landa, I. Serrulla, F. y Prieto, J.L.: “Forensic Age estimation in living subjects. Spanish better practice manual on FAE minors”. Póster PP-149 presentado al *22nd Congreso of the Internacional Academy of Legal Medicine IALM 2012*. Istanbul (TURQUIA), 5-8 de Julio 2012.
- Cardona, B., Giner, S., Muñoz-Quiros, J.M., Molina, P., Ortiz, J.M. y **Bañón, R.**: “Muerte súbita por disección aórtica circunferencial con intususpección intimo-intimal en un adulto joven con Síndrome de Noonan”. Cuadernos de Medicina Forense, Vol. 18(2), Abril-Junio 2012. pp. 89-94. <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfv18n2/atlas.pdf>
- **Torres Sánchez, M.C., Sánchez Rodríguez, F., Hernández del Rincón, J.P.** Pérez Cárceles, M.D. y Luna, A.: “Unusual lesions in a run over accident. Differential diagnosis with other etiologies”. Póster PP-402 presentado al *22nd Congress of the Internacional Academy of Legal Medicine IALM 2012*. Istanbul (TURQUIA), 5-8 de Julio 2012.
- **Torres Sánchez, M.C., Sánchez Rodríguez, F., Hernández del Rincón, J.P.**, Pérez Cárceles, M.D. y Luna, A.: “Severe hemorrhagic myocardial infarction”. Póster PP-403 presentado al *22nd Congress of the Internacional Academy of Legal Medicine IALM 2012*. Istanbul (TURQUIA), 5-8 de Julio 2012.
- **Torres Sánchez, M.C., Sánchez Rodríguez, F., Hernández del Rincón, J.P.**, Pérez Cárceles, M.D. y Luna, A.: Extra-sanitary factors that influence the clinical evolution of whiplash: study of two etiologies (traffic accidents and aggression). Comunicación oral OP-093 presentado al *22nd Congress of the Internacional Academy of Legal Medicine IALM 2012*. Istanbul (TURQUIA), 5-8 de Julio 2012.
- **Sánchez Rodríguez, F., Torres Sánchez, M.C., Hernández del Rincón, J.P.**, Pérez Cárceles, M.D., Osuna, E. y Luna, A.: “Intracompartimental study of different biochemical markers in c.s.f. vitreous humour and serum in a group of autopsied corpses” Póster PP-267 presentado al *22nd Congress of the Internacional Academy of Legal Medicine IALM 2012*. Istanbul (TURQUIA), 5-8 de Julio 2012.

- **Sánchez Rodríguez, F., Torres Sánchez, M.C.,** Fuentes Bermejo, M.D., **Hernández del Rincón, J.P.,** Pérez Cárceles, M.D. y Luna, A.: "A case of unexplained lesion pattern. Accidental or homicidal death?". Póster PP-376 presentado al *22nd Congress of the Internacional Academy of Legal Medicine IALM 2012*. Istanbul (TURQUIA), 5-8 de Julio 2012.

Formación.

1.- Formación del personal del IML.

La formación inicial y continuada del personal del IML corresponde al Centro de Estudios Jurídicos dependiente del Ministerio de Justicia. No obstante, con su supervisión se pueden proponer actividades formativas al amparo de convenios específicos con entidades públicas o privadas, como es el Servicio Murciano de Salud. Sería conveniente extender esta posibilidad a otras instituciones como los Laboratorios de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad para la capacitación en áreas específicas (balística, por ejemplo), o laboratorios de antropología o entomología de diferentes procedencias.

En el año 2012 ha continuado el plan de formación continuada del Centro de Estudios Jurídicos, con la organización de cursos en la sede del centro y estancias largas en centros de formación propios del Ministerio de Justicia y concertados con otros Institutos de Medicina Legal.

- Estancia en el Servicio de Histopatología del Instituto Nacional de Toxicología Y Ciencias Forenses de Sevilla, durante los meses de abril a julio de 2012.
- Estancia en el Servicio de Histopatología del Instituto Nacional de Toxicología Y Ciencias Forenses de Madrid, durante los meses de septiembre a diciembre de 2012.
- Antropología Forense - nivel inicial. Curso on-line realizado entre el 16 de abril y el 25 de junio de 2012.
- Curso de especialización en violencia de género, 8ª ed. Estancia breve en el Instituto de la Mujer de Cáceres entre el 1 y 14 de Mayo de 2012.
- Curso teórico-práctico de neuroanatomía y neurorradiología aplicada a cuestiones forenses. Albacete, 10 y 11 de Septiembre de 2012.

- La prueba pericial médica en la jurisdicción laboral. Curso breve en el Centro de Estudios Jurídicos (Madrid), entre el 10 y 11 de Mayo de 2012.
- Recogida y remisión de muestras para análisis de indicios, heridas y para estudios antropológicos y entomológicos. Su influencia en los resultados. Importancia de la labor del médico forense. Curso breve en el Centro de Estudios Jurídicos (Madrid), el 22 de Marzo de 2012.
- Intervención con mujeres y menores víctimas de violencia. La valoración del riesgo. Curso breve en el Centro de Estudios Jurídicos (Madrid), entre el 11 y 12 de Abril de 2012.

La oferta formativa se completa con el curso de formación "Técnicas Especiales de disección en la autopsia clínica y forense" para los Oficiales de actividades específicas (autopsias) que se organizó en el propio Instituto de Medicina Legal de Murcia, en el que participaron Catedráticos de la Facultad de Medicina, Jefes de Servicio del Hospital Universitario Reina Sofía de Murcia y miembros de los laboratorios de Policía Científica de la Comisaría de Policía y Guardia Civil.

2.- Formación del personal de otras instituciones en el IML.

Durante el curso 2011-2012 se ha producido la estancia de formación de la capitán médico D^a. Noelia Valero Flores en el IML, en virtud del Acuerdo de Colaboración entre el Ministerio de Justicia, a través del Instituto de Medicina Legal de Murcia, y el Ministerio de Defensa, a través de la Escuela de Buceo de la Armada para la realización de prácticas de medicina subacuática y forense. Durante su estancia en el IML, la capitán ha asistido a la ejecución de autopsias relacionadas con casos de sumersión, al laboratorio de toxicología para estudio de gases así como estudio bibliográfico sobre temas de muerte accidental por sumersión.

En respuesta a la solicitud efectuada por la coordinación del Programa de formación de Master en Ciencias Forenses se produjo la rotación de la alumna Dra. Citlali Treviño, de nacionalidad mexicana, con la aprobación de la Dirección General de Relaciones del Ministerio de Justicia, durante el segundo trimestre de 2012.

Convenios.

Convenio de formación entre el Servicio Murciano de Salud y el Ministerio de Justicia en materia de cooperación científica y docente que permita el intercambio de conocimientos con, entre otros, los siguientes objetivos:

- a) Intercambiar experiencias y conocimientos mediante consultas de carácter clínico, histopatológico, laboratorio, derecho médico y medicina legal en general, siempre que no interfieran con la investigación judicial.
- b) Colaborar mutuamente en la formación técnica y científica para la mejora y puesta al día de los profesionales de ambas instituciones en las técnicas de la praxis médica, y de medicina legal.
- c) Elaborar protocolos operativos para el desarrollo y ejecución de programas formativos que se vayan demandando a instancia de cualquiera de las partes y que sean de especial significación para el personal en formación que tengan a su cargo.

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE JUSTICIA Y EL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA "RAMÓN Y CAJAL" DE MURCIA PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS EN EL SERVICIO DE PATOLOGÍA DEL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE MURCIA. Este convenio permitirá la incorporación de 3 alumnos en prácticas durante el primer semestre del año 2012, como complemento a su formación como técnicos de procesado de muestras en anatomía patológica.

Se ha prorrogado y por lo tanto continua en vigor desde el 20 de Junio de 2011 el Acuerdo de Colaboración Acuerdo de Colaboración entre el Ministerio de Justicia, a través del Instituto de Medicina Legal de Murcia, y el Ministerio de Defensa, a través de la Escuela de Buceo de la Armada para la realización de prácticas de medicina subacuática y forense.

Otras.

Reuniones del Consejo de Dirección del IML.

El Consejo de Dirección se ha reunido en 2 ocasiones durante el año 2012, en las siguientes fechas:

- 13 de Julio.
- 23 de Noviembre

Participación del IML en el diseño de un sistema informático para los Institutos de Medicina Legal, realizado por la Subdirección de Nuevas Tecnologías del Ministerio de Justicia. El IML participa con un miembro del grupo de expertos (director), y ha participado en una reunión del aplicativo Orfila el mes de enero de 2012 en Madrid con otros miembros de cuerpos de personal funcionario y laboral

Reunión de la Comisión de Tráfico y Seguridad Vial, en la que el IML participa a través de su director como vocal de la misma, que tuvo lugar en la Delegación del Gobierno el pasado mes de abril de 2012.

Participación en el encuentro de Directores de Institutos de Medicina Legal en el Centro de Estudios Jurídicos (Madrid), para la elaboración de una guía de actuación en los casos de exhumaciones de posible sustracción de recién nacidos. En el encuentro como ponentes médicos forenses de diversos Servicios de Patología de Institutos de Medicina Legal, entre ellos el director del IML de Murcia, se elaboró una guía de recomendaciones coordinada por el director del Instituto Vasco de Medicina Legal, Dr. Carlos Cubero.

Asistencia a la 5ª reunión de la Comisión Técnica Nacional para Sucesos con víctimas múltiples, de la que el director del IML forma parte, celebrada el día 13 de noviembre de 2012, a las 10 horas en la sede del Ministerio del Interior, sala de juntas de la Secretaría de Estado de Seguridad, sita en la calle Amador de los Ríos, nº 2, de Madrid.

Participación del director del IML como "*Key expert*" en la actividad "Medico-legal interventions in disaster victim identification (DVI)", parte del Proyecto Twinning TR IB JH 01 "Improving the Skills of Forensic Experts" en Turquía, co-financiado por la Unión Europea y la República de Turquía. Estambul, diciembre de 2012.

El IML ha participado en la elaboración del Protocolo de Coordinación Interinstitucional en Violencia de Género, para la Región de Murcia, elaborado por la Consejería de Justicia y Seguridad Ciudadana, y la Dirección General de Prevención de la Violencia de Género y Reforma Juvenil. En este protocolo participan las siguientes instituciones:

- Dirección General de Prevención de la Violencia de Género y Reforma Juvenil
- Fiscalía Superior de la Región de Murcia
- Presidencia del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia.
- Secretaría de Gobierno del TSJ.
- Colegios de Abogados
- Instituto de Medicina Legal
- Delegación del Gobierno. Unidad de Coordinación.

- Fuerzas y Cuerpos de Seguridad
 - Cuerpo Superior de Policía
 - Guardia Civil
 - Policía Local
- Federación Española de Municipios y Provincias
- Instituciones Sanitarias (Servicio Murciano de Salud).
- Familia y Menor (Dirección General de Asuntos Sociales, Igualdad e Inmigración).
- Servicio de Empleo y Formación (SEF)
- Consejería de Educación.

Participación del IML de Murcia, a través del Jefe de Sección de Psiquiatría, en la elaboración de un método para la baremación de las secuelas psiquiátricas, dentro del grupo de trabajo patrocinado por la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, en colaboración con el Consejo General del Poder Judicial, y constituido por juristas, psiquiatras clínicos y psiquiatras forenses que desarrolla un sistema objetivo para la valoración de las secuelas psiquiátricas.

Homenaje al Dr. Pérez Pujol.

El día 26 de noviembre de 2012 se produjo la jubilación, al cumplir la edad establecida del médico forense adscrito a la subdirección de Cartagena, y anterior director de este Instituto de Medicina Legal, D. Emilio Pérez Pujol. Al acto de homenaje, presidido por el Presidente del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, acudieron representantes de la Judicatura, de la Sanidad Murciana, del Ayuntamiento de Cartagena y numerosos compañeros y amigos.



Fotografía: Diario *La Verdad* de Murcia

Con posterioridad, el día 7 de marzo de 2013, la alcaldesa de Cartagena D^a. Pilar Barreiro, le impuso en un acto oficial la encomienda de la Orden de Isabel la Católica, concedida recientemente por el Ministerio de Asuntos Exteriores.

Sirvan estas líneas para resaltar la trayectoria profesional del Dr. Pérez Pujol, cuya contribución ha sido fundamental para la constitución del antiguo Instituto Anatómico Forense de Cartagena y del actual Instituto de Medicina Legal de Murcia, y para alcanzar el nivel científico y pericial que hoy tiene y que le sirve de inmejorable proyección hacia un futuro plagado de desafíos e incertidumbres.

Sirva esta memoria anual del año 2012 como homenaje a su carrera profesional, ejemplo de vocación, dedicación y entrega y ejemplo para las nuevas generaciones de médicos forenses, y prueba del afecto de sus compañeros en el momento de su merecida jubilación.

Esta memoria se presenta a la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia por el director del Instituto, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 2, k) del Real Decreto 386/96, de 1 de Marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina Legal (B.O.E. de 9 de Marzo).

En Murcia, a 30 de abril de 2013.

El director del Instituto de Medicina Legal.

Fdo.: Rafael M. Bañón González.

Anexos.

Listado de Tablas y Gráficos

Tablas y Gráficos de la actividad del Servicio de Clínica Médico Forense

1. [Informes emitidos por el Servicio de Clínica Médico Forense 2005-2012.](#)
2. [Datos estadísticos obtenidos de Asklepios 2012.](#)
3. [Servicio de Clínica. Estadísticas de informes por partido judicial 2012.](#)
4. [Estudio comparativo de informes de lesionados. 2012.](#)
5. [Estudio comparativo de informes de periciales. 2012.](#)
6. [Informes de lesionados por centro de destino. 2012.](#)
7. [Informes totales por centro de destino 2012.](#)
8. [Informe de periciales por centro de destino. 2012.](#)
9. [Informe de periciales por partido judicial. 2012.](#)
10. [Informe de drogas por centro de destino. 2012.](#)
11. [Informe de drogas por partido judicial. 2012.](#)
12. [Informes de incapacidad/internamiento por centro de destino, 2012.](#)
13. [Informes de incapacidades/Internamiento por partido judicial. 2012.](#)
14. [Informes de agresiones sexuales por partido judicial. 2012.](#)
15. [Informes de agresiones sexuales 2005-2012.](#)
16. [Ratio Lesionados/partido judicial, 2012.](#)

Tablas y Gráficos de la actividad del Servicio de Patología Forense

17. [Estudios necropsicos 2001-2012.](#)
18. [Estudios necrósicos por partidos judiciales. 2012.](#)
19. [Estudios necrósicos por partidos judiciales. 2012.](#)
20. [Edad de los fallecidos. Histograma. 2012.](#)
21. [Sexo de los fallecidos. 2012.](#)
22. [Comparativa edad media fallecidos por sexo. 2012.](#)
23. [Estudios necropsicos por centro de destino. 2012.](#)
24. [Estudios necrósicos por meses. 2012.](#)
25. [Estudios necrósicos por días de la semana. 2012.](#)
26. [Estudios necrósicos por etiología médico-legal. 2012.](#)
27. [Evolución de la etiología médico-legal, 2003-2012.](#)
28. [Frecuencia de categorías de la etiología violenta. 2012.](#)

29. [Evolución de la frecuencia de homicidios, 2003-2012.](#)
30. [Causas de muerte homicida. 2012.](#)
31. [Distribución de homicidios por sexo. 2012.](#)
32. [Evolución de los homicidios por sexo, 2003-2012.](#)
33. [Homicidios. Histograma de edad de los fallecidos. 2012.](#)
34. [Homicidios por Violencia s/ Mujer. Evolución 2007-2012.](#)
35. [Suicidios. Evolución 2003-2012.](#)
36. [Suicidios. Distribución de los mecanismos suicidas. 2012.](#)
37. [Suicidios. Distribución por sexos. 2012.](#)
38. [Evolución de los suicidios por sexo. 2003-2012](#)
39. [Suicidios. Histograma de edad. 2012.](#)
40. [Suicidios. Frecuencia por meses. 2012.](#)
41. [Evolución de las muertes por causas accidentales, 2003-2012.](#)
42. [Frecuencia de accidentes de trafico y otros accidentes. 2012.](#)
43. [Frecuencias de causas de muerte accidental, excluido trafico. 2012.](#)
44. [Frecuencias de causas accidentales, excluido trafico, por sexo, 2012.](#)
45. [Evolución de la distribución por sexo de causas accidentales, 2003-2012.](#)
46. [Frecuencias de causas accidentales, excluido trafico, por sexo. 2012.](#)
47. [Edad de fallecidos por causas accidentales, excluido trafico, 2012.](#)
48. [Frecuencia de Accidentes por meses, excluido trafico, 2012.](#)
49. [Distribución de los casos de muertes por caída. 2012.](#)
50. [Casos de muertes por exposición a fuerzas inanimadas, 2012.](#)
51. [Casos de muertes por ahogamiento y sumersión accidentales. 2012.](#)
52. [Casos de muertes por otros accidentes que obstruyen la respiración, 2012.](#)
53. [Evolución de las muertes por accidente de tráfico, 1999-2012.](#)
54. [Muertes en accidente de trafico por partidos judiciales. 2012.](#)
55. [Muertes en accidentes de trafico por sexo. 2012.](#)
56. [Evolución de las muertes de trafico por sexo, 2004-2012.](#)
57. [Evolución de la ratio Varones/Mujeres en muertes por tráfico, 2004-2012.](#)
58. [Muertes por accidente de trafico. Edad de los fallecidos. 2012.](#)
59. [Evolución de la edad media de los fallecidos por trafico, 2009-2012.](#)
60. [Frecuencia de fallecidos en accidente de trafico, 2012, por meses.](#)
61. [Frecuencia de autopsias por accidente de trafico 2012 por días de la semana.](#)
62. [Comparativa de autopsias por trafico por días de la semana, 2009-2012.](#)
63. [Fallecidos en trafico por tipo de accidente. 2012.](#)
64. [Fallecidos en trafico por tipo de vehiculo y sexo. 2012.](#)
65. [Fallecidos en trafico, comparativa 2011-2012 por tipo de vehiculo.](#)
66. [Fallecidos en trafico, 2012. Comparativas de medias de edad por tipo de vehiculo.](#)

67. [Fallecidos en trafico. Comparativa edad media por tipo de vehiculo 2009-2012.](#)
68. [Fallecidos en trafico 2012. Analíticas de alcohol y drogas realizadas.](#)
69. [Fallecidos en trafico 2012. Analíticas realizadas por tipo de accidente.](#)
70. [Fallecidos en trafico 2012. Resultados positivos de las analíticas de alcohol.](#)
71. [Fallecidos en trafico 2012. Resultados alcoholemia según tipo de accidente.](#)
72. [Fallecidos en trafico 2012. Resultados positivos de las analíticas de drogas.](#)
73. [Fallecidos en trafico 2012. Resultados drogas según tipo de accidente.](#)
74. [Frecuencias de causas de muerte natural, por sexo. 2012.](#)
75. [Evolución de la distribución por sexo muertes naturales investigadas, 2003-2012.](#)
76. [Muertes de causa natural, histograma de edad. 2012.](#)
77. [Muertes de causa natural por grupos de causas. 2012.](#)

Tablas y Gráficas de la actividad del Servicio de Laboratorio

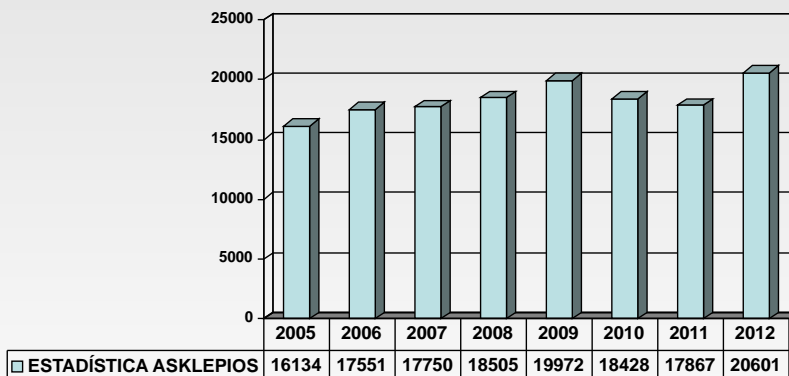
78. [Análisis de muestras de alcoholemias según procedencia. 2012.](#)
79. [Resultados de las analíticas de alcoholemia. 2012.](#)
80. [Resultados de las analíticas positivas de alcoholemia según valores. 2012.](#)
81. [Resultado de análisis de drogas realizados en muestras de sangre. 2012.](#)
82. [Resultados de análisis de drogas realizados según sustancias I, 2012.](#)
83. [Resultados de análisis de drogas realizados según sustancias II, 2012.](#)
84. [Resultados de psicofármacos encontrados en analíticas de sangre. 2012.](#)
85. [Análisis de muestras de orina según procedencia, 2012.](#)
86. [Resultados de análisis de orina según sustancias, 2012.](#)
87. [Resultados de análisis de orina. Drogas de abuso encontradas. 2012.](#)
88. [Resultados de análisis de muestras de pelo. 2012.](#)
89. [Resultados de análisis de muestras de pelo según sustancias, 2012.](#)
90. [Resultados de análisis de contenido gástrico, según sustancias, 2012.](#)
91. [Resultados de análisis de vísceras, según sustancias, 2012.](#)

Tablas y Gráficas de la actividad en Violencia sobre la Mujer

92. [Informes relativos a Violencia sobre la Mujer, año 2012 por Partidos Judiciales.](#)
93. [Informes de Violencia s/ Mujer según tipo de periciales específicas. 2012.](#)
94. [Periciales específicas Violencias s/ Mujer por centro de destino. 2012.](#)
95. [Frecuencia de informes de violencia de genero y domestica, Cartagena. 2012.](#)
96. [Frecuencia de informes de Violencia de Genero y domestica, Murcia, 2012.](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORMES EMITIDOS 2005-2012

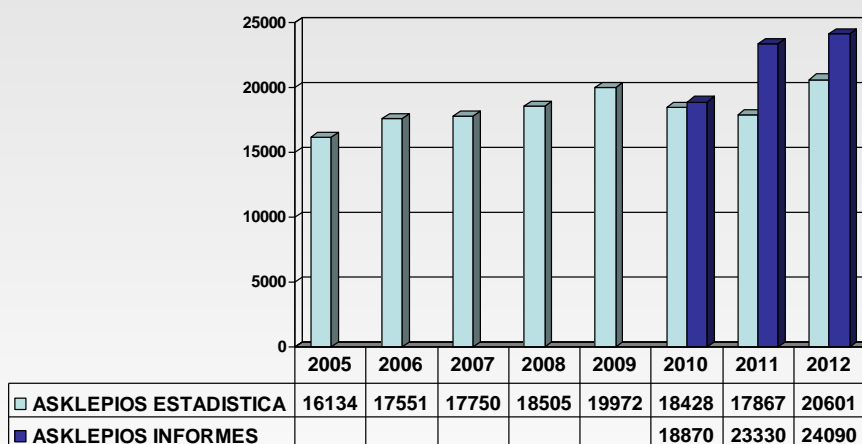


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[1.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

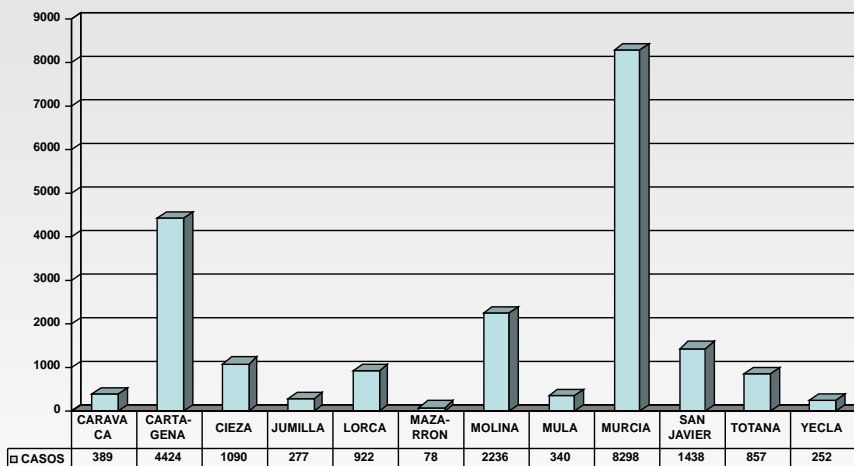
INFORMES EMITIDOS 2005-2012



Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[2.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA
**INFORMES EMITIDOS POR
 PARTIDO JUDICIAL 2012**

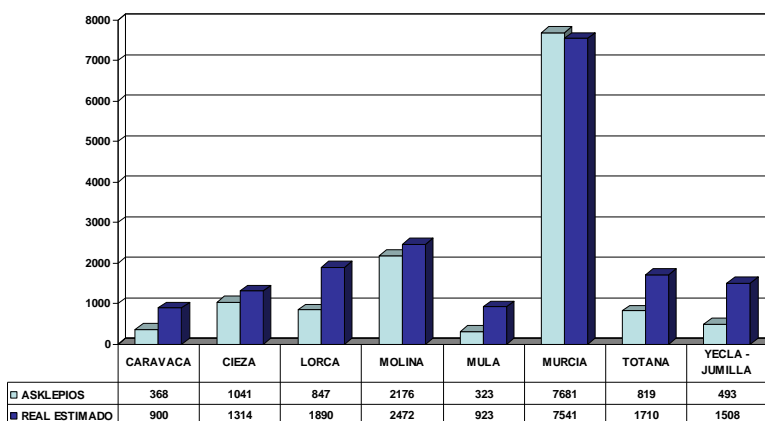


TOTAL: 20601



[3.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA
**ESTUDIO COMPARATIVO DE INFORMES EMITIDOS DE
 LESIONADOS SEGÚN ASKLEPIOS Y DATOS REALES POR
 PARTIDO JUDICIAL EN LA DIRECCIÓN DE MURCIA. 2012**



TOTAL ASKLEPIOS: 13748 (+71 Mazarrón)

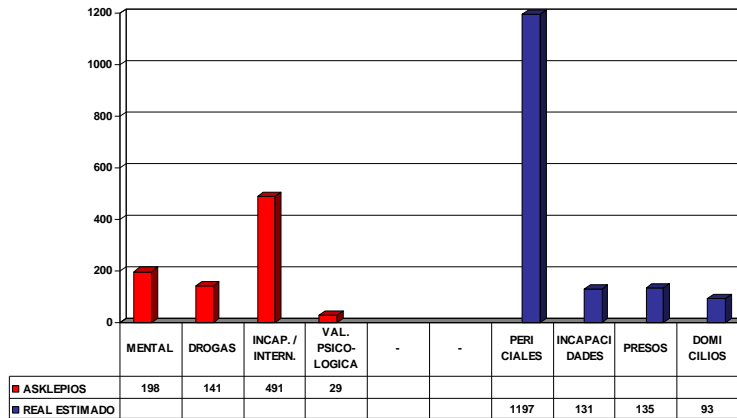
TOTAL SOBRE CITACIONES: 18258



[4.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

ESTUDIO COMPARATIVO DE INFORMES EMITIDOS DE PERICIALES SEGÚN ASKLEPIOS Y DATOS REALES EN LA DIRECCIÓN DE MURCIA. 2012



TOTAL ASKLEPIOS: 859

TOTAL REAL: 1556

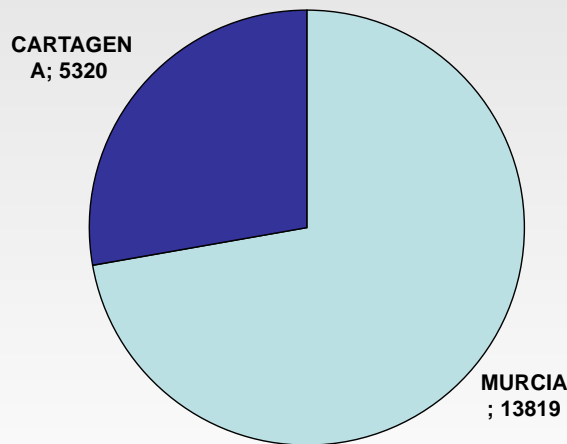


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[5.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORME DE LESIONADOS POR CENTRO DE DESTINO 2012

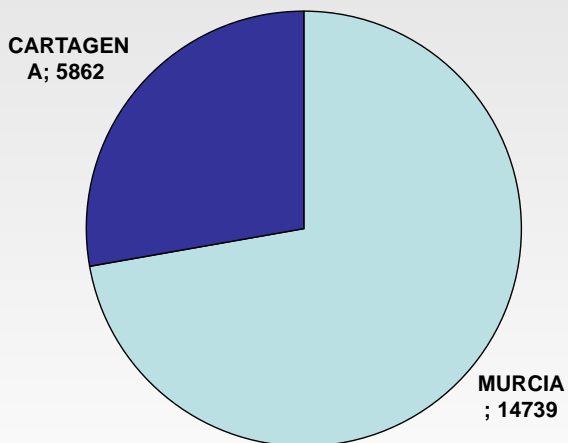


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[6.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORMES TOTALES POR CENTRO DE DESTINO 2012

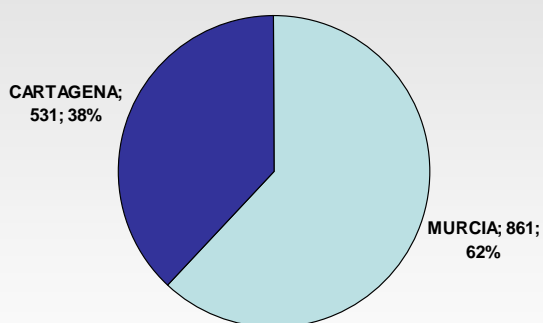


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[7.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORME DE PERICIALES POR CENTRO DE DESTINO 2012

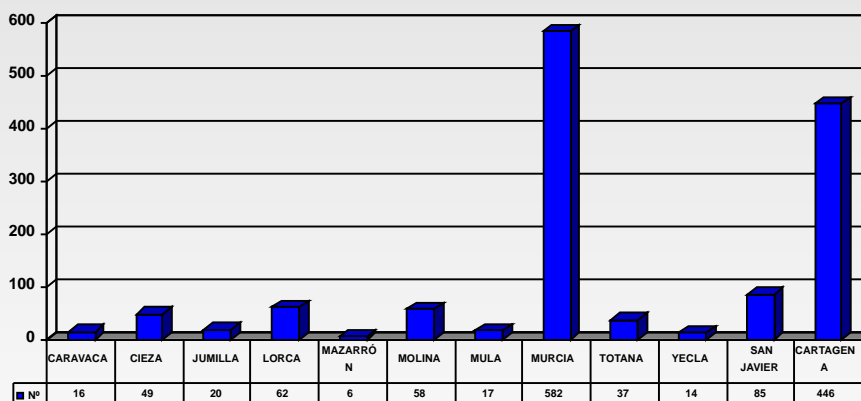


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[8.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORMES PERICIALES POR PARTIDO JUDICIAL
2012

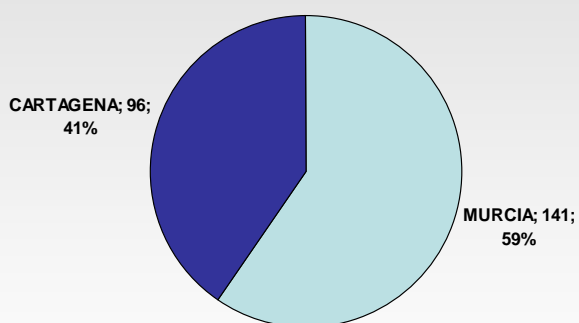


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[9.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORME DE DROGAS POR CENTRO DE
DESTINO 2012

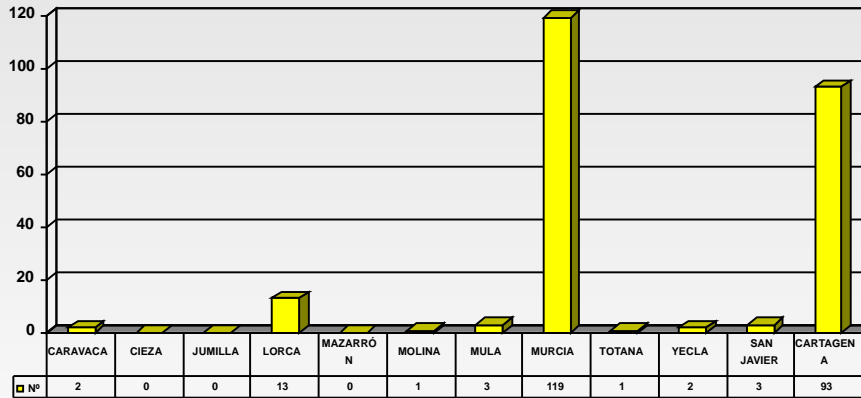


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[10.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORMES DROGAS POR PARTIDO JUDICIAL
2012

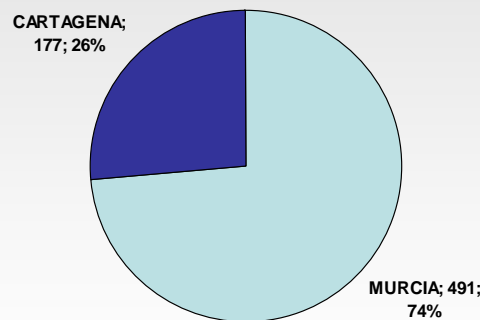


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[11.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

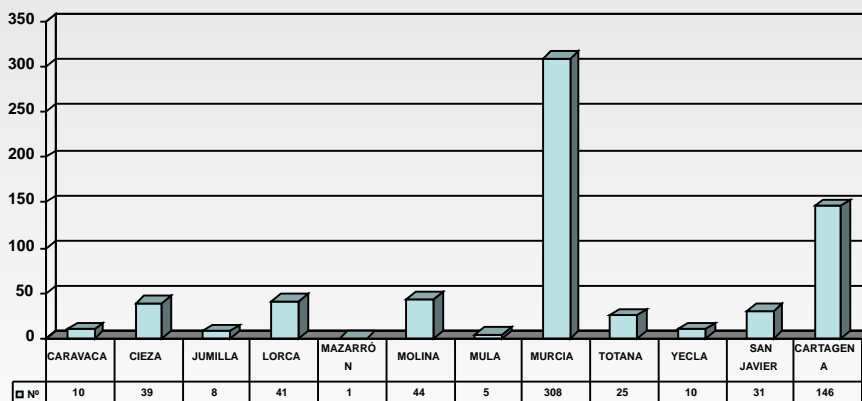
INFORMES DE
INCAPACIDADES/INTERNAMIENTO POR
CENTRO DE DESTINO 2012



Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[12.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

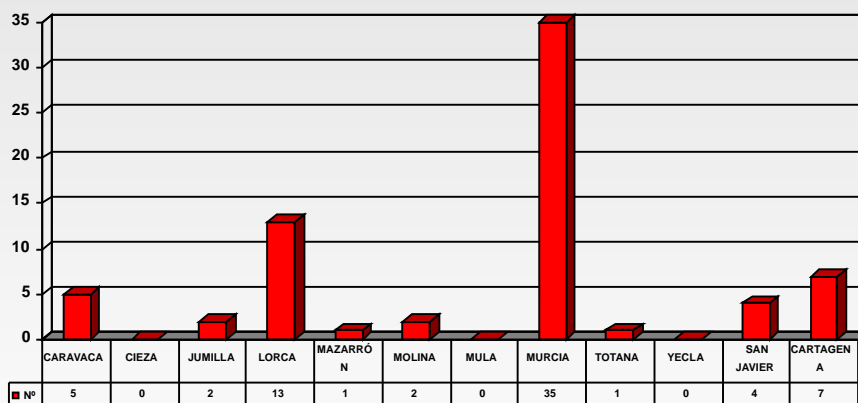
SERVICIO DE CLÍNICA
**INFORMES DE INCAPACIDADES/INTERNAMIENTOS
 POR PARTIDO JUDICIAL
 2012**



Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[13.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA
**INFORMES DE AGRESIONES SEXUALES POR
 PARTIDO JUDICIAL
 2012**

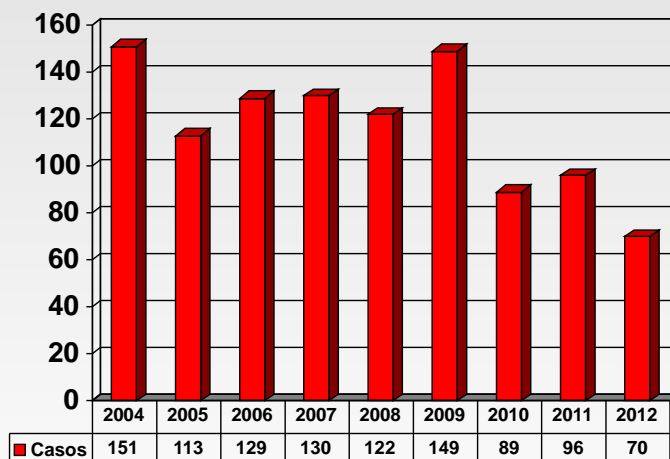


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[14.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

INFORMES DE AGRESIONES SEXUALES 2004-2012

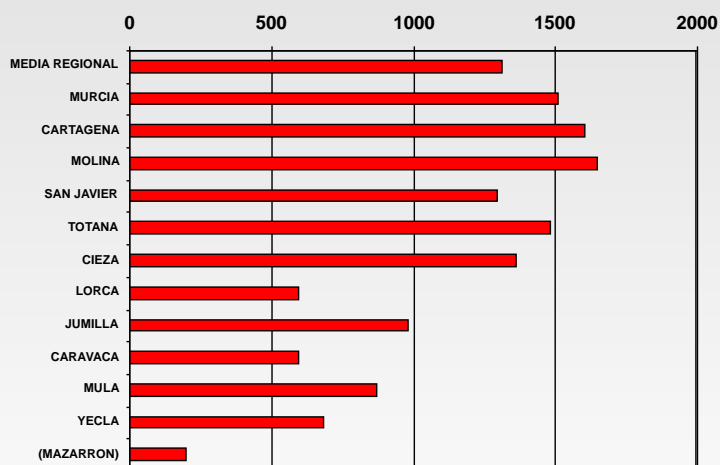


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[15.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

SERVICIO DE CLÍNICA

RATIO LESIONADOS POR PARTIDO JUDICIAL 2012

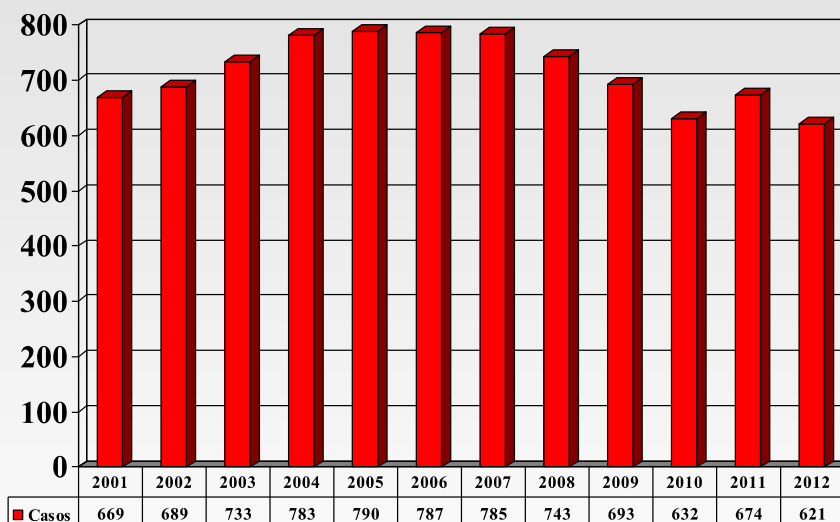


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[16.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Clínica](#)

Servicio de Patología.

Estudios Necróticos 2001-2012



Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[17.- Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

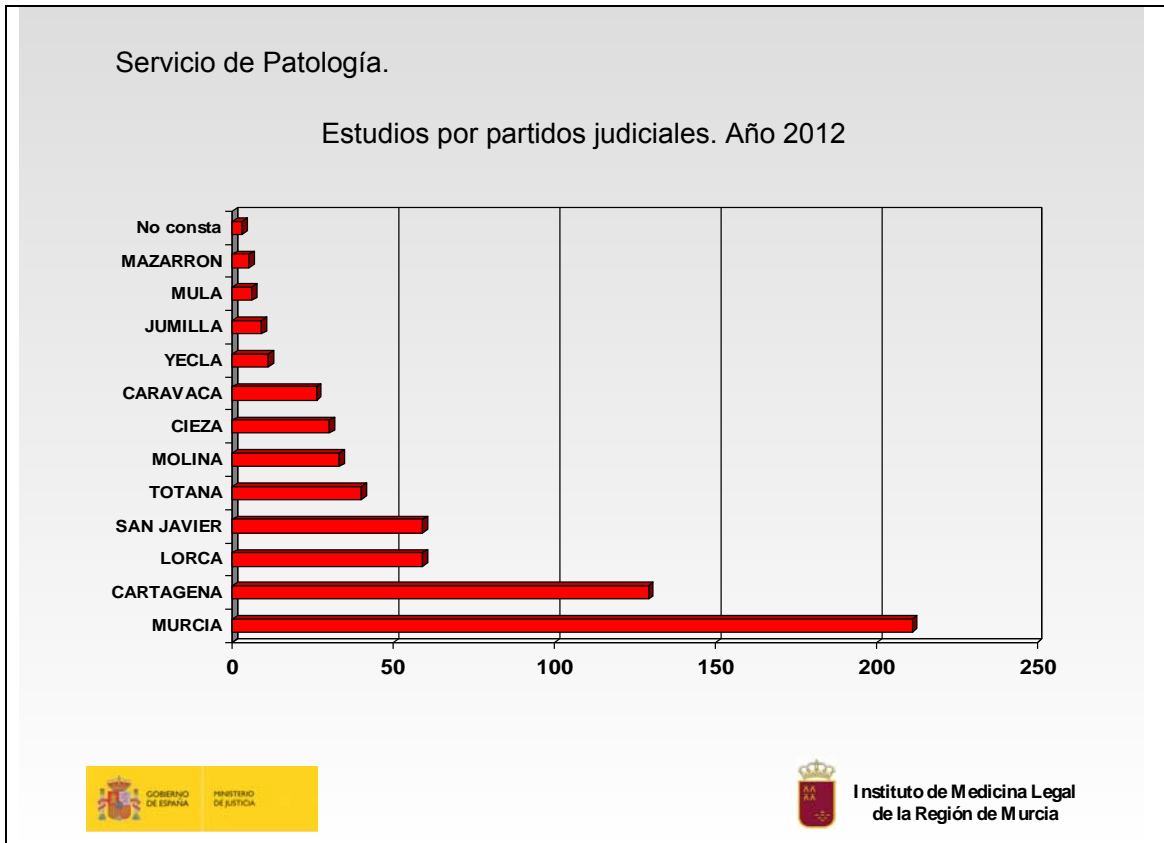
Casos por partidos judiciales. Año 2012

CIUDAD		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	MURCIA	211	34,0	34,0	34,0
	CARTAGENA	129	20,8	20,8	54,8
	LORCA	59	9,5	9,5	64,3
	SAN JAVIER	59	9,5	9,5	73,8
	TOTANA	40	6,4	6,4	80,2
	MOLINA	33	5,3	5,3	85,5
	CIEZA	30	4,8	4,8	90,3
	CARAVACA	26	4,2	4,2	94,5
	YECLA	11	1,8	1,8	96,3
	JUMILLA	9	1,4	1,4	97,7
	MULA	6	1,0	1,0	98,7
	MAZARRON	5	,8	,8	99,5
	No consta	3	,5	,5	100,0
	Total	621	100,0	100,0	

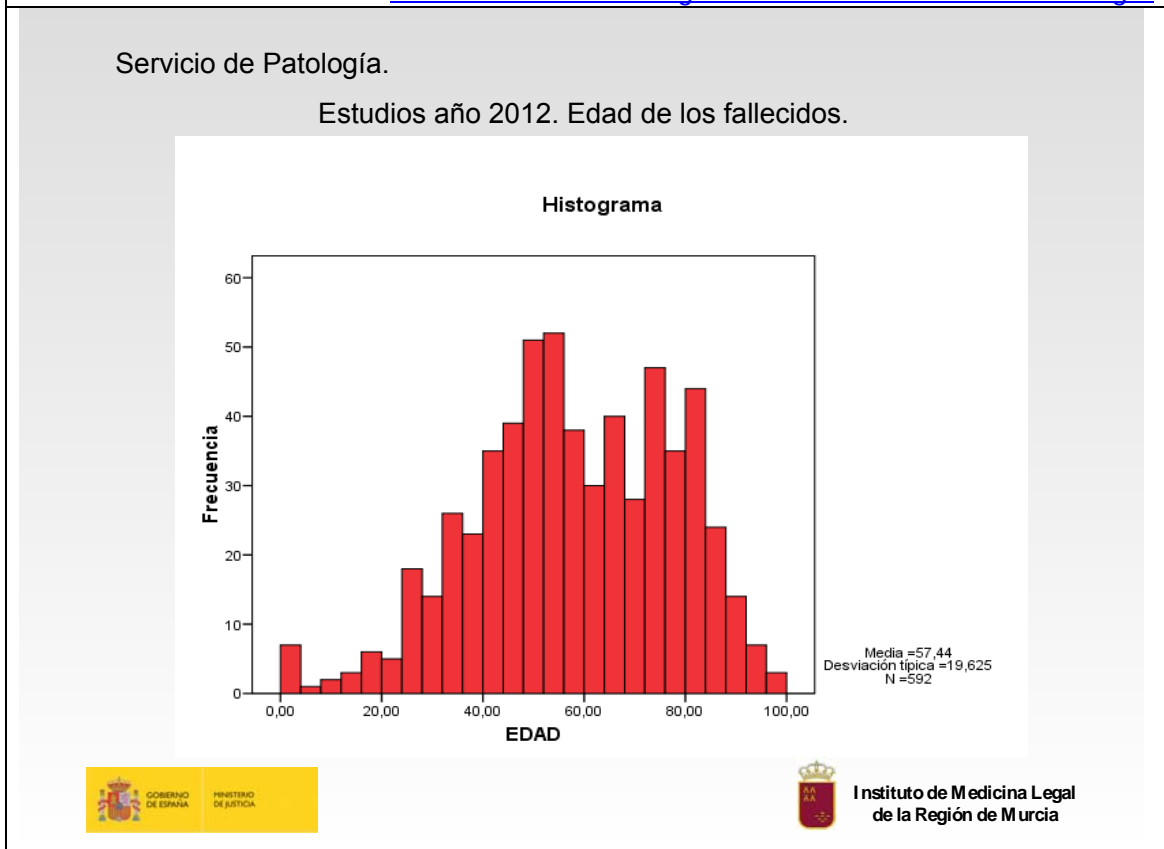


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

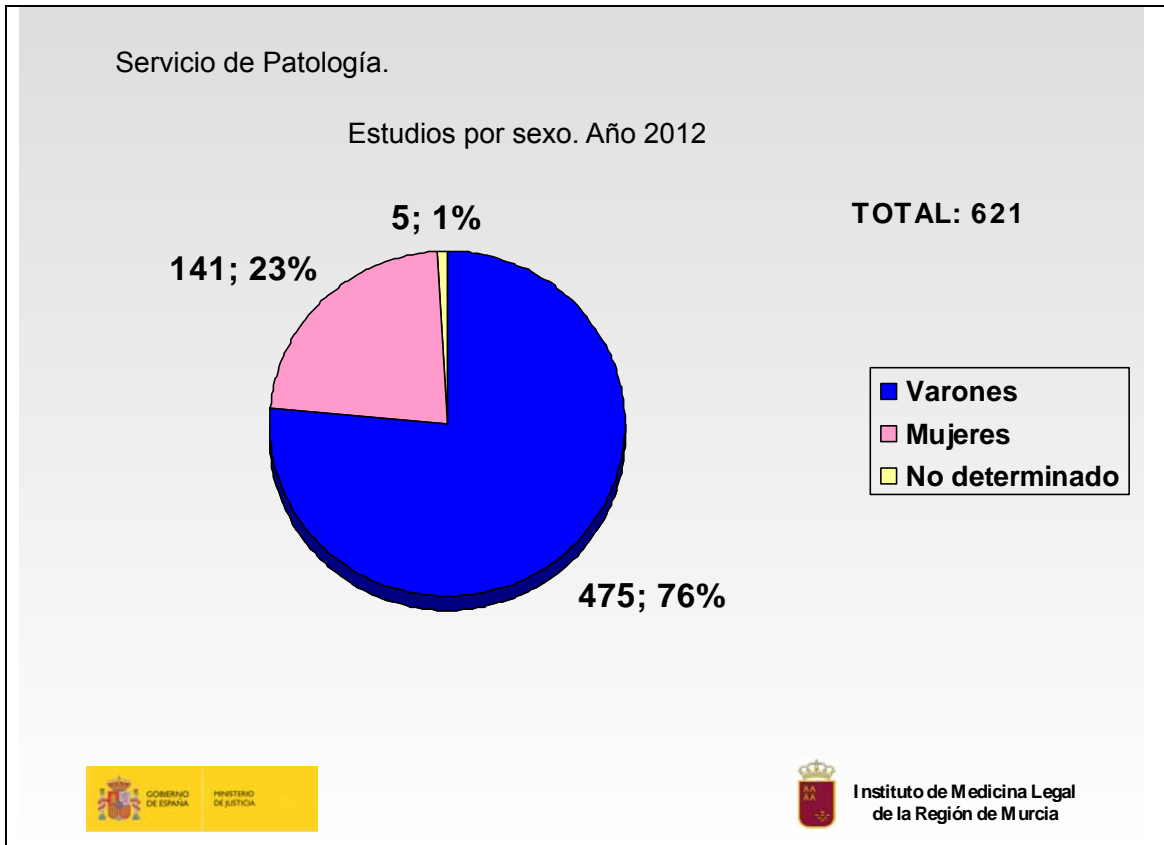
[18.- Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)



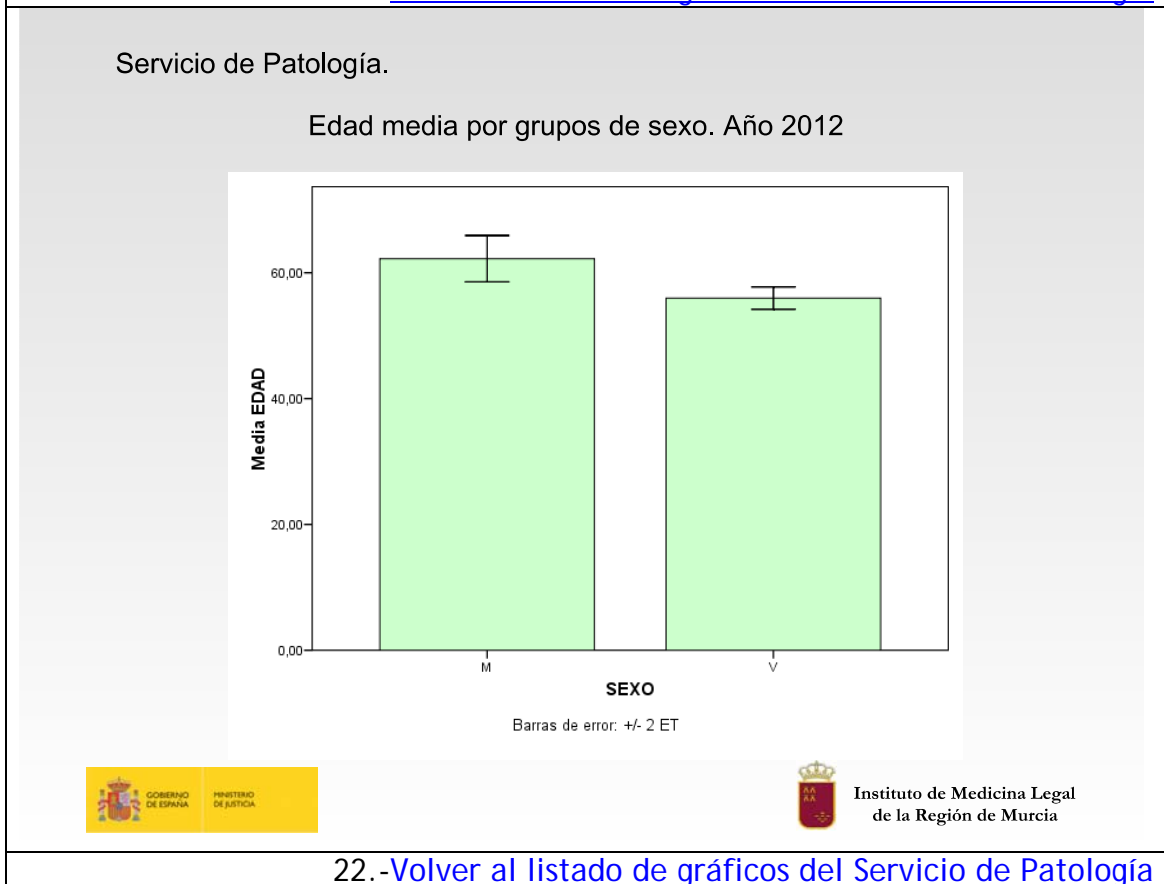
[19.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)



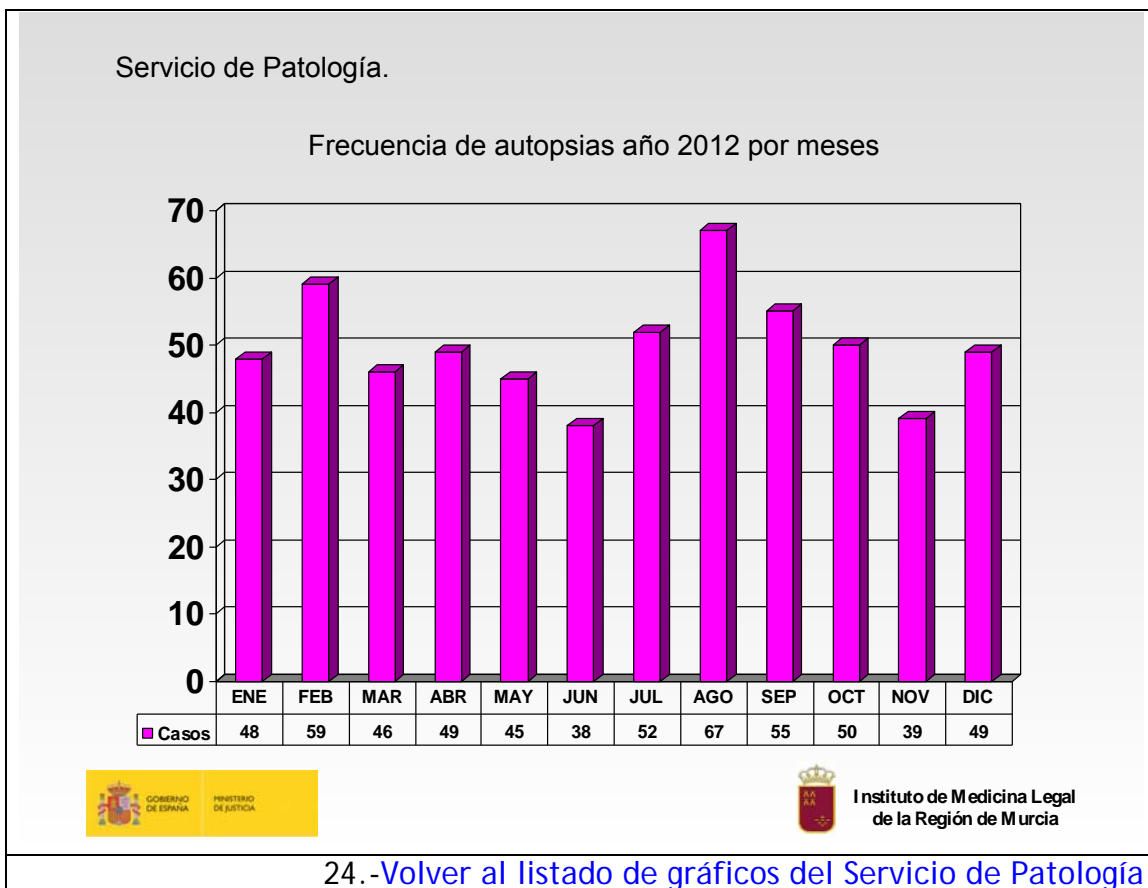
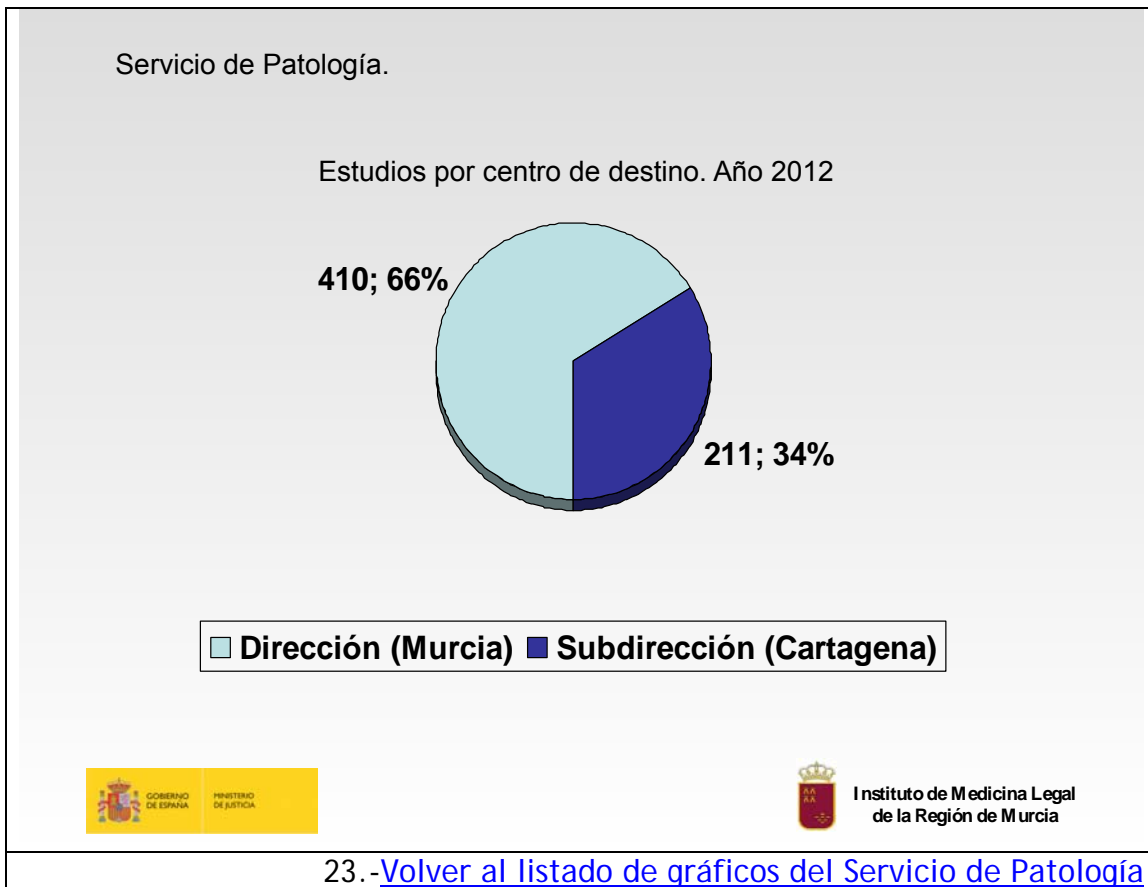
[20.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)



[21.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

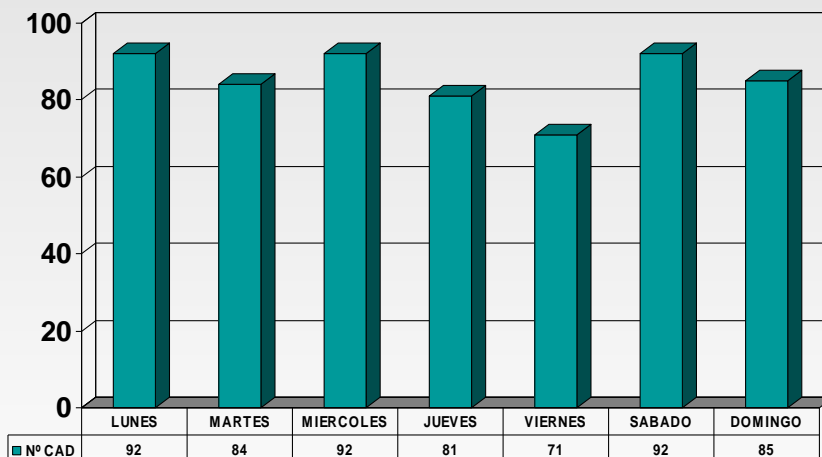


[22.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)



Servicio de Patología.

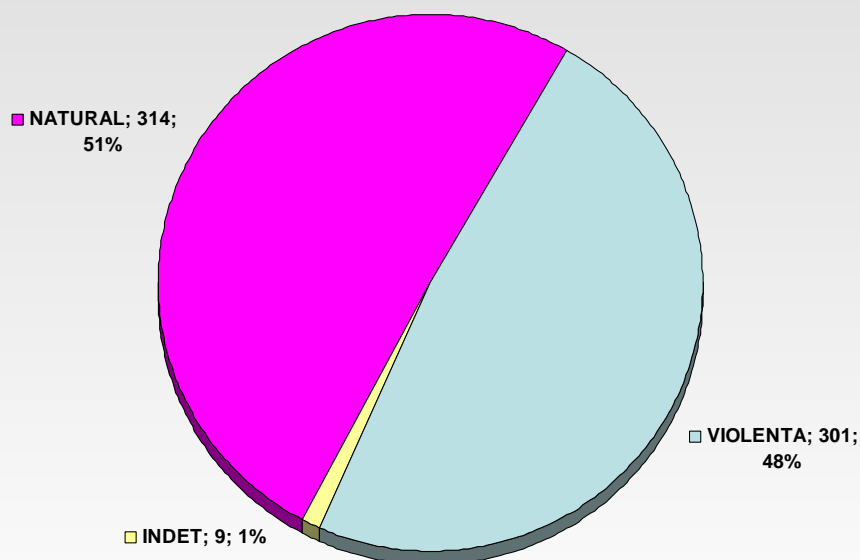
Frecuencia de Autopsias. Año 2012.
Día de la semana



[25.- Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

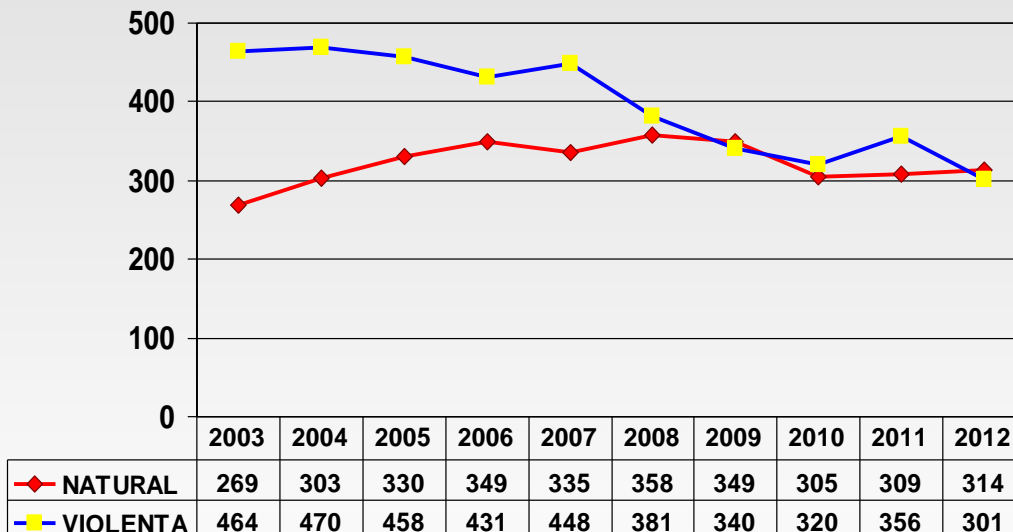
Casos 2012. Etiología Médico-legal



[26.- Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Evolución de la etiología. 2003/2012

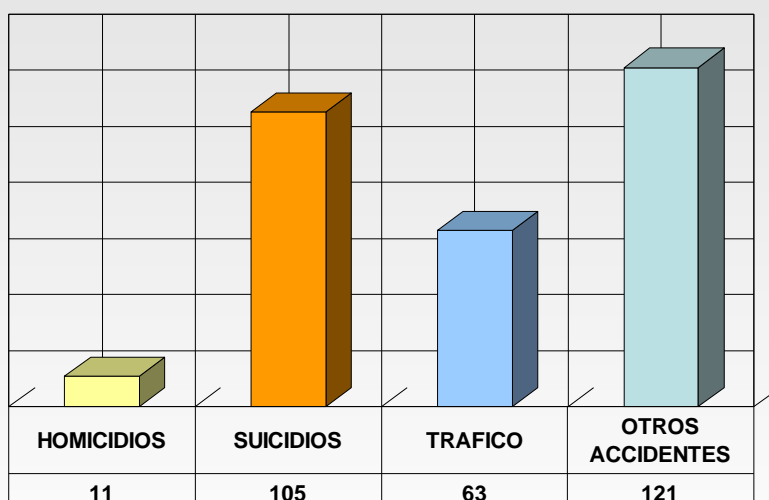


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[27.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Distribución de la etiología violenta. Año 2012

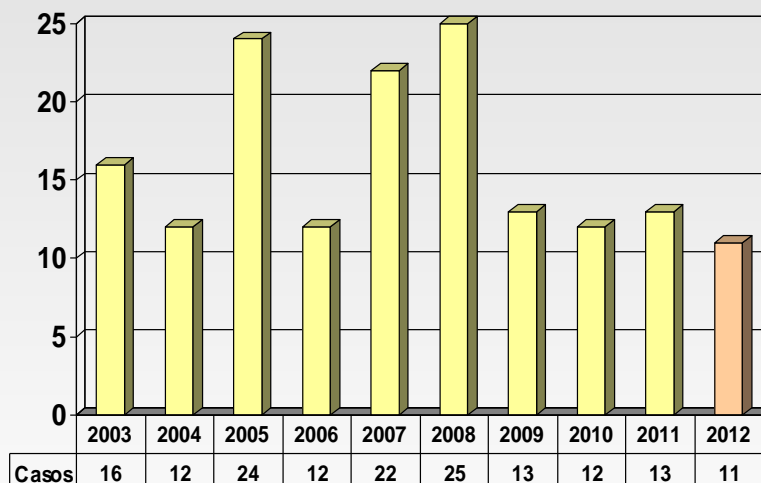


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[28.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Homicidios 2003-2012

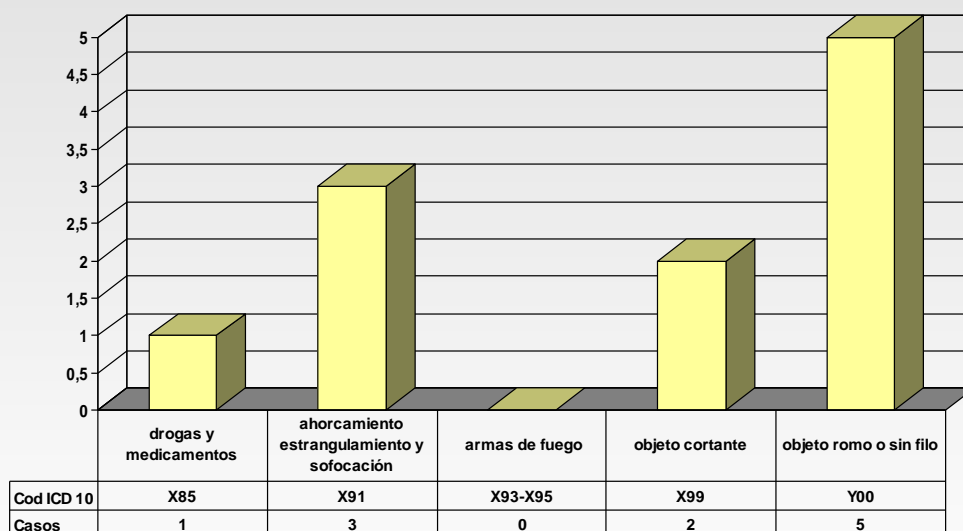


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[29.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Causas de muerte Homicida. Año 2012

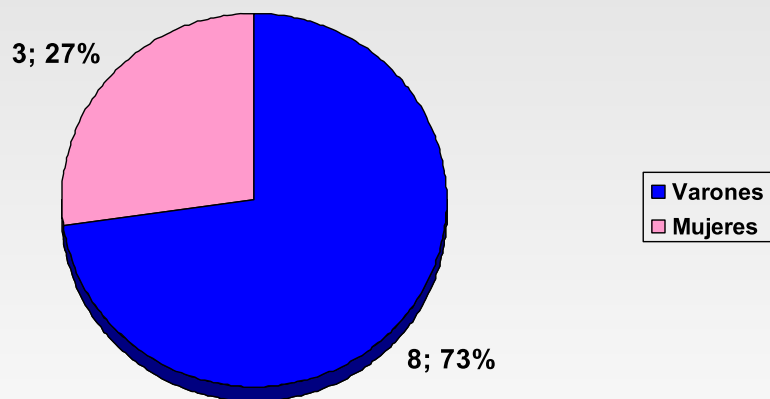


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[30.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Homicidios por sexo. Año 2012

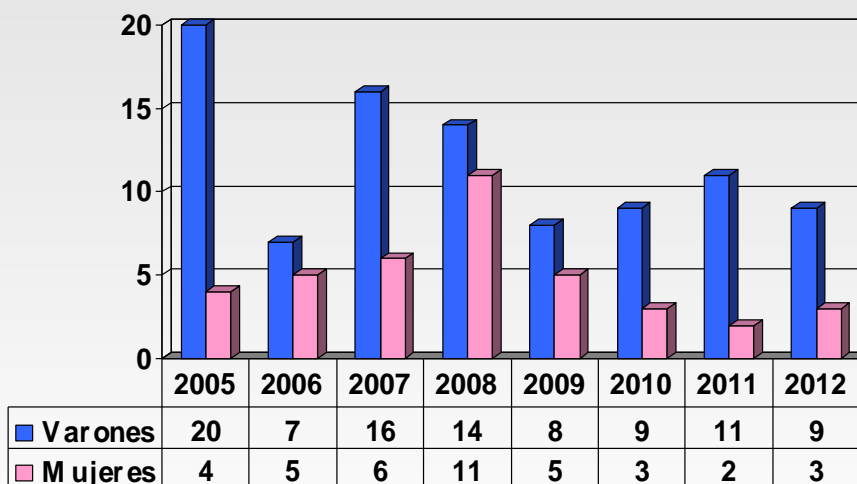


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[31.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Evolución de los Homicidios por sexo 2003/2012

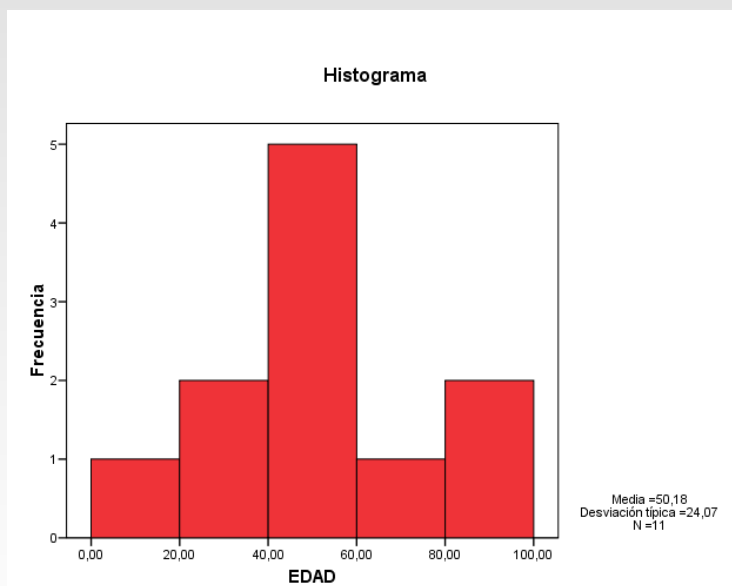


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[32.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Homicidios 2012. Edad de los fallecidos.

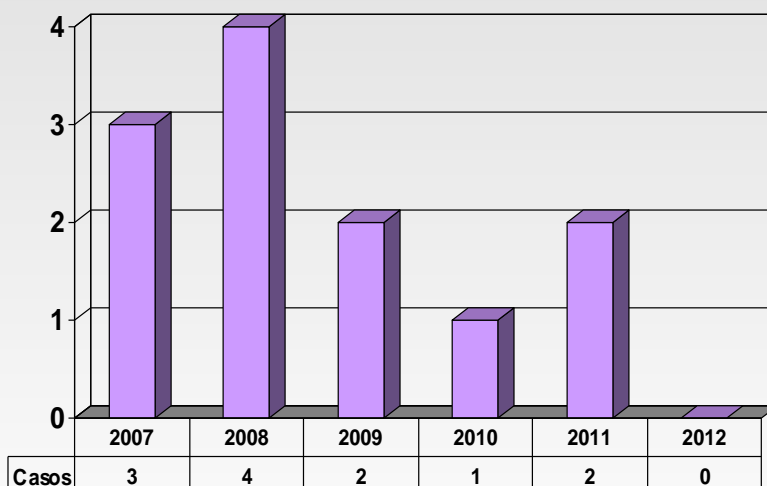


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[33.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Homicidios (Violencia s/ Mujer) 2007-2012

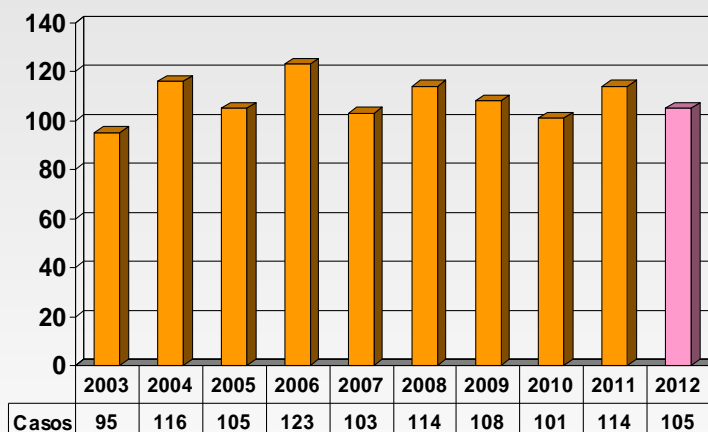


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[34.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

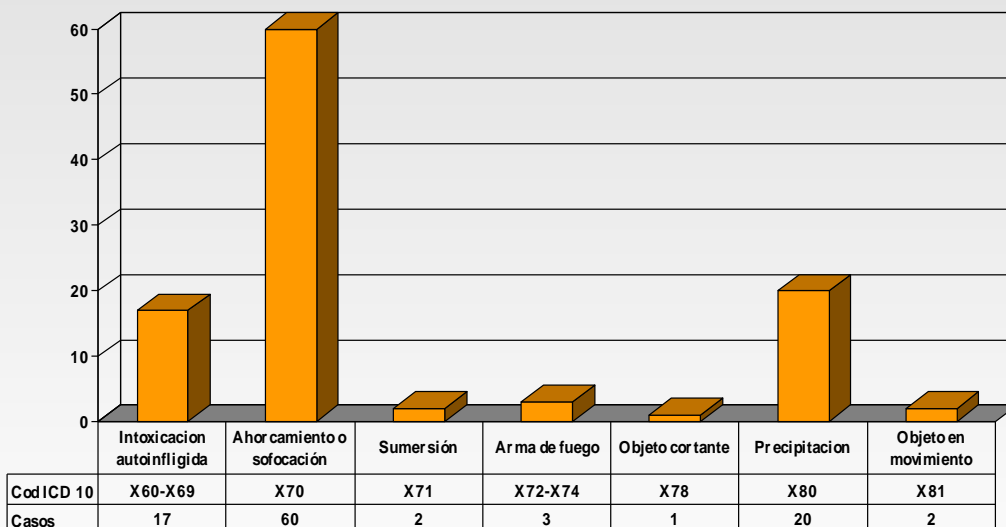
Suicidios 2003-2012



[35.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

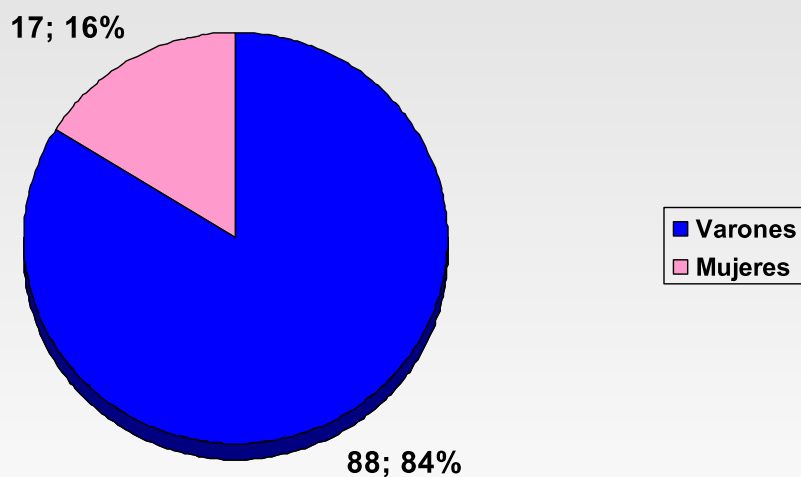
Mecanismos de muerte suicida. Año 2012



[36.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Suicidios por sexo. Año 2012

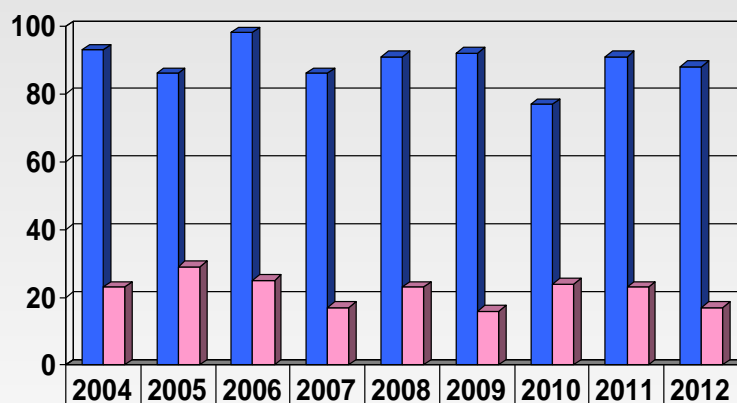


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[37.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Evolución de los Suicidios por sexo. Años 2003/2012



■ Varones	93	86	98	86	91	92	77	91	88
■ Mujeres	23	29	25	17	23	16	24	23	17

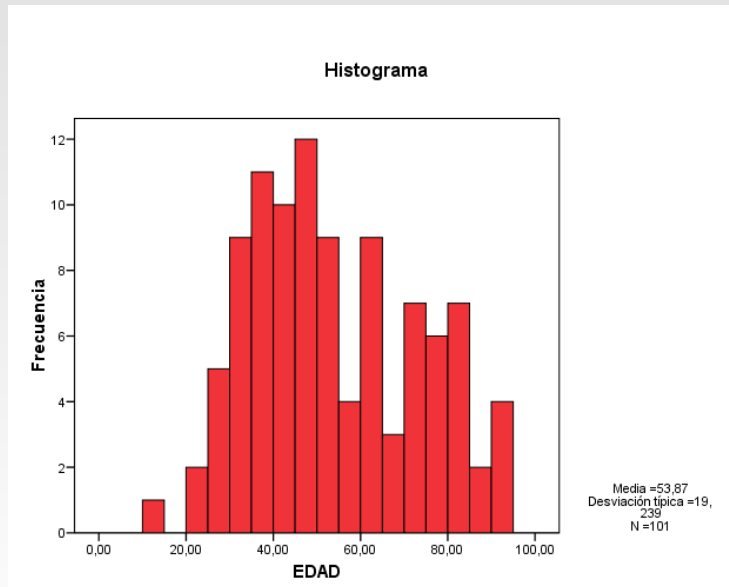


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[38.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Suicidios 2012. Edad de los fallecidos.

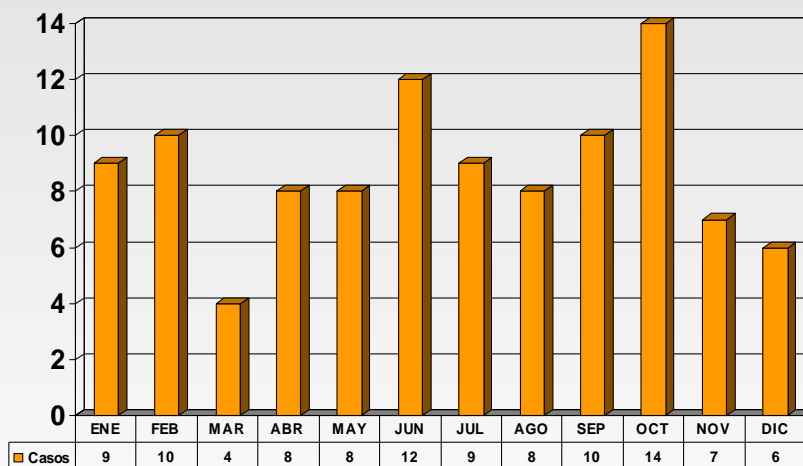


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[39.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Frecuencia de suicidios 2012 por meses

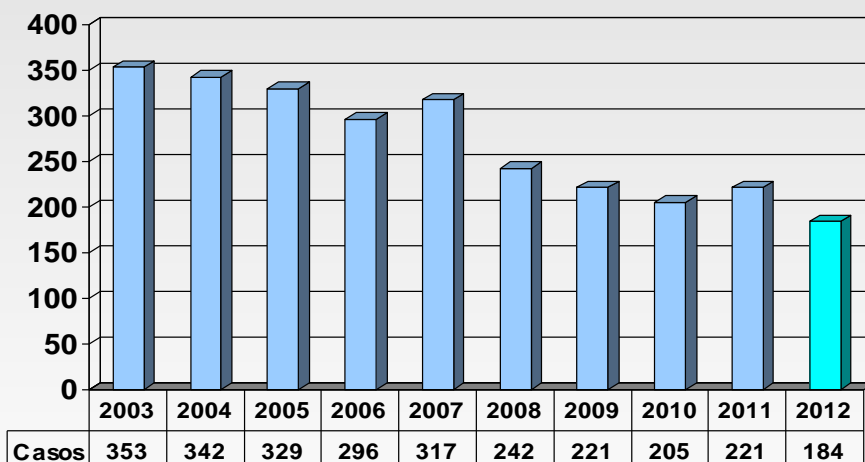


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[40.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

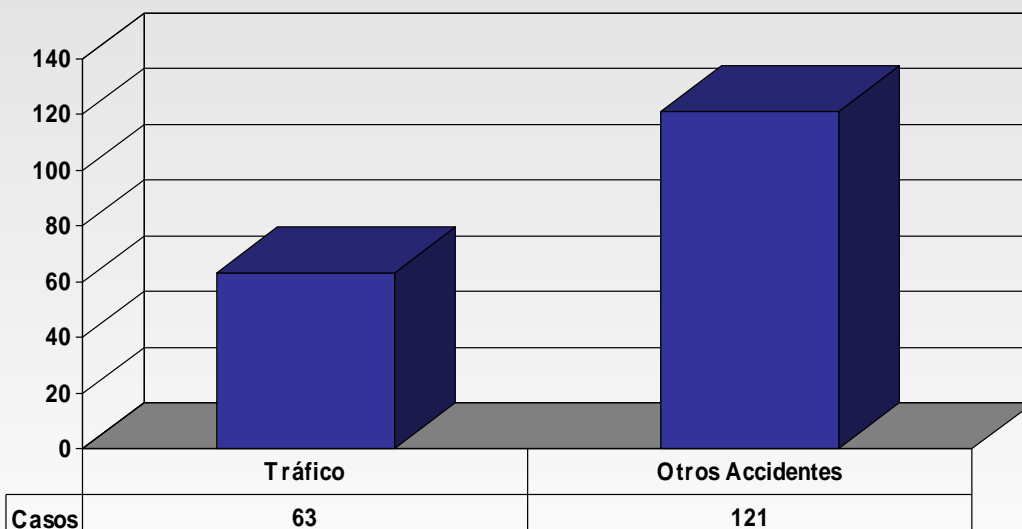
Muertes por Causas Accidentales 2003-2012



[41.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

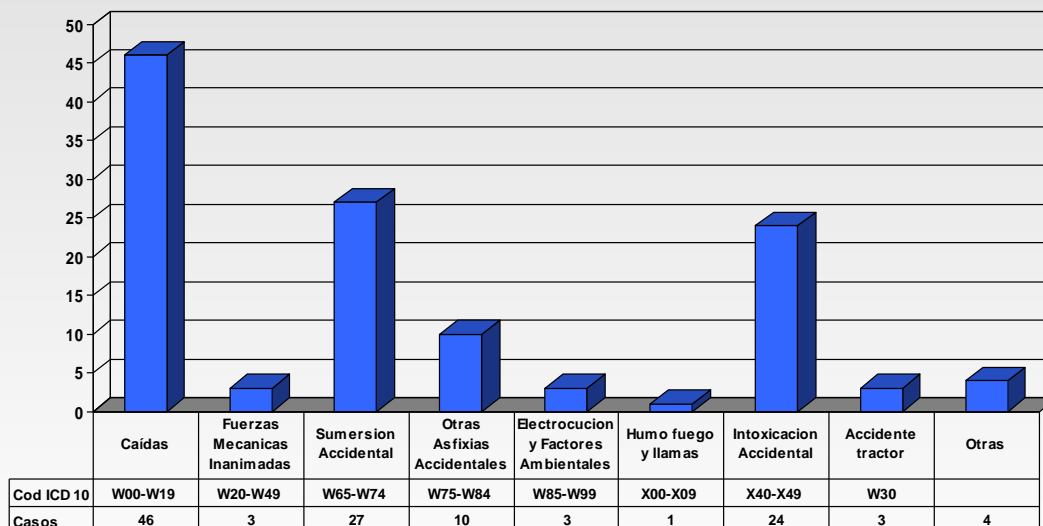
Muertes por causas externas. Año 2012



[42.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

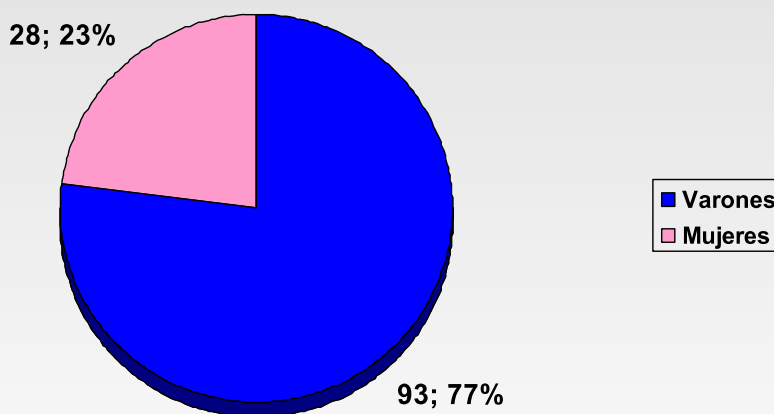
Causas de muerte accidental (excluido tráfico). Año 2012



[43.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

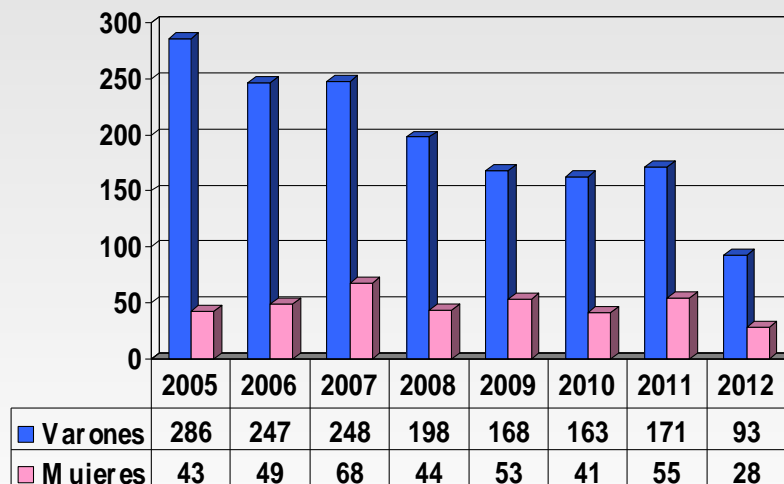
Causas externas (excluido tráfico) por sexo. Año 2012



[44.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Evolución de los Accidentes por sexo. Años 2003/2012

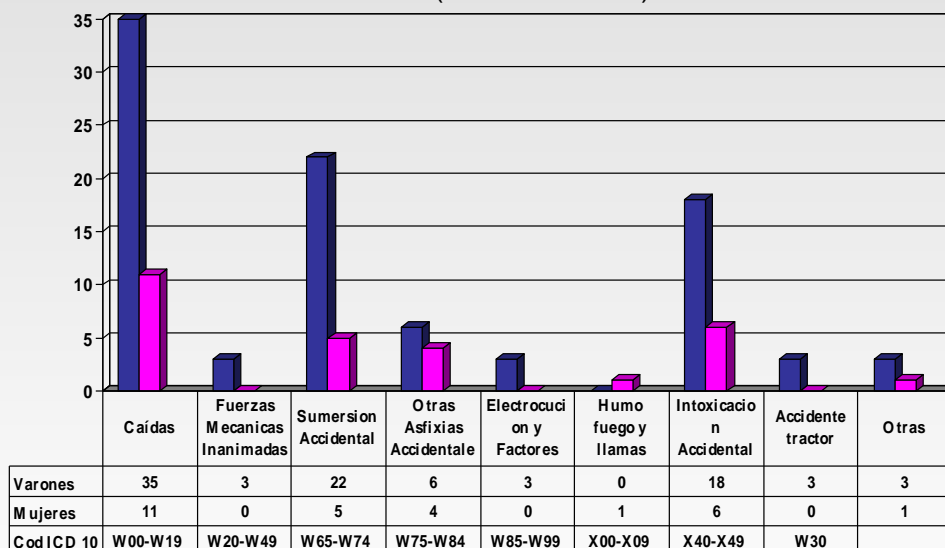


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[45.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Frecuencia de accidentes por sexo. Año 2012 (excluido Trafico)

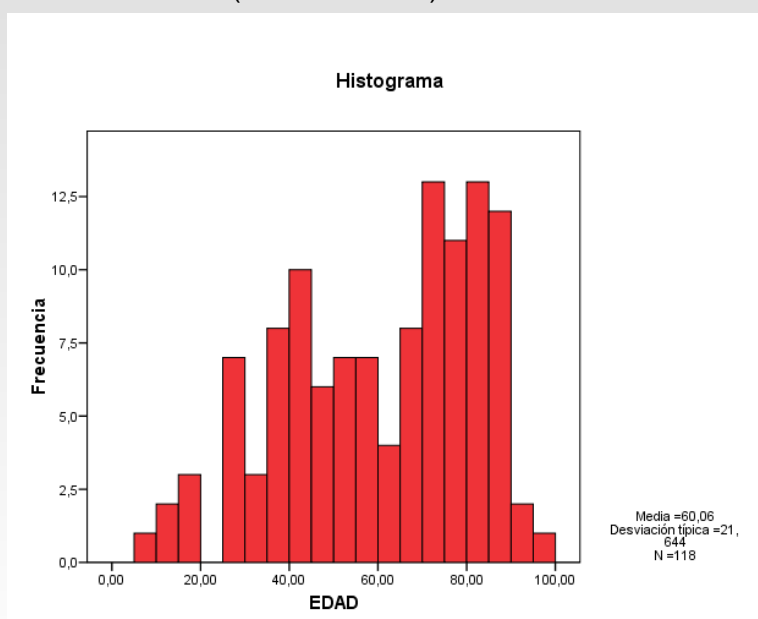


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[46.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Accidentes 2012 (excluido trafico). Edad de los fallecidos.

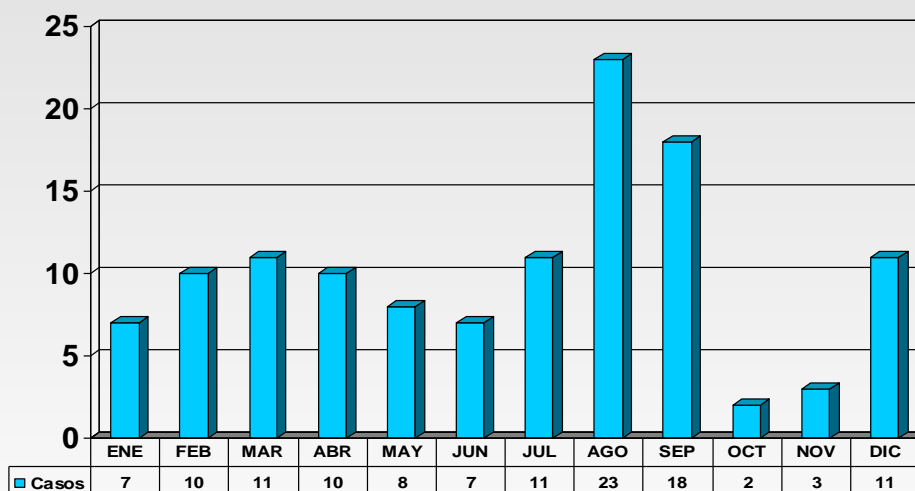


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[47.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

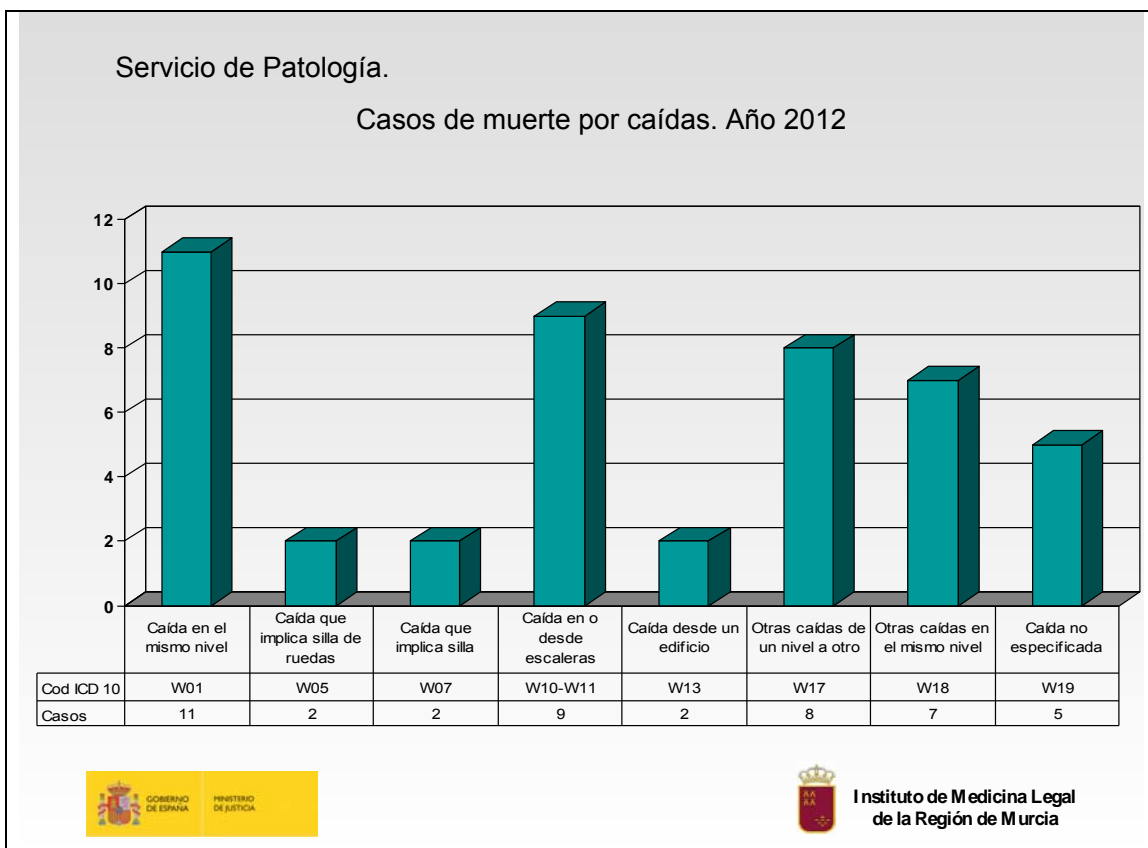
Servicio de Patología.

Frecuencia de accidentes año 2012 por meses (excluido tráfico)

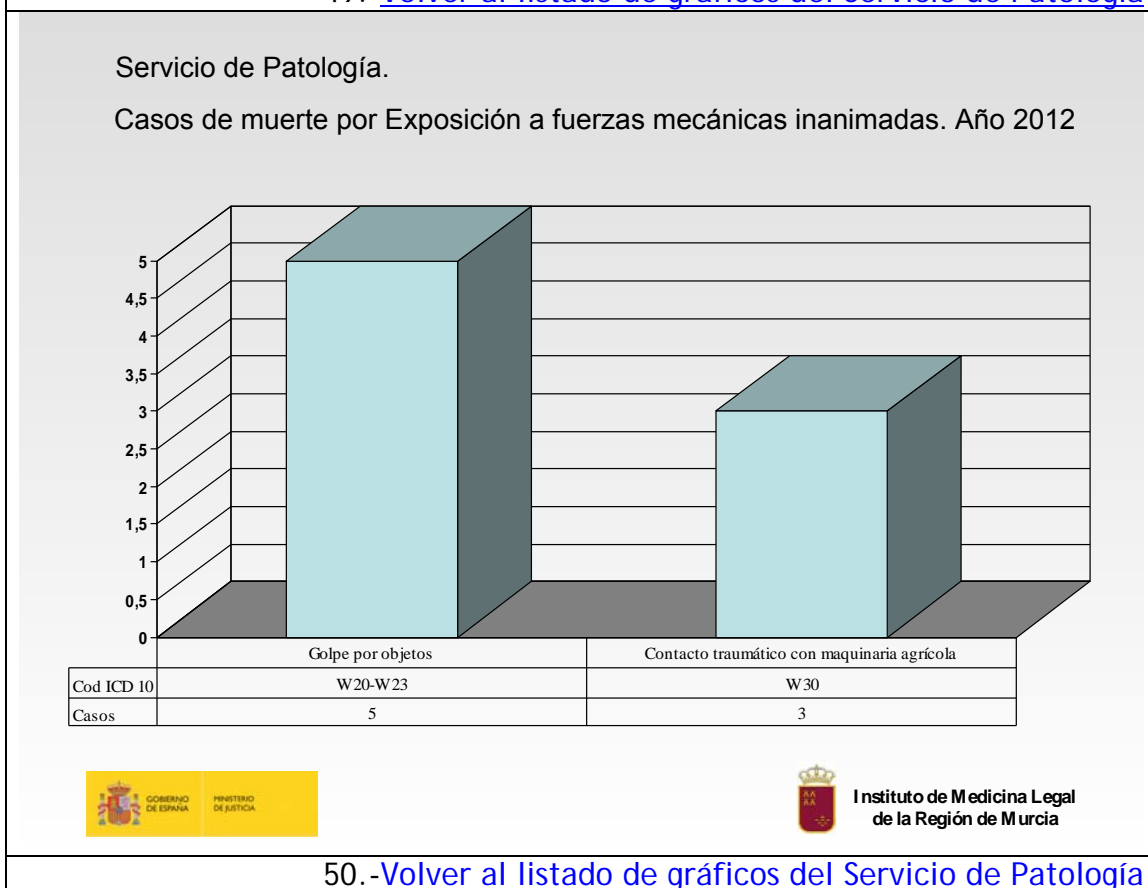


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[48.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)



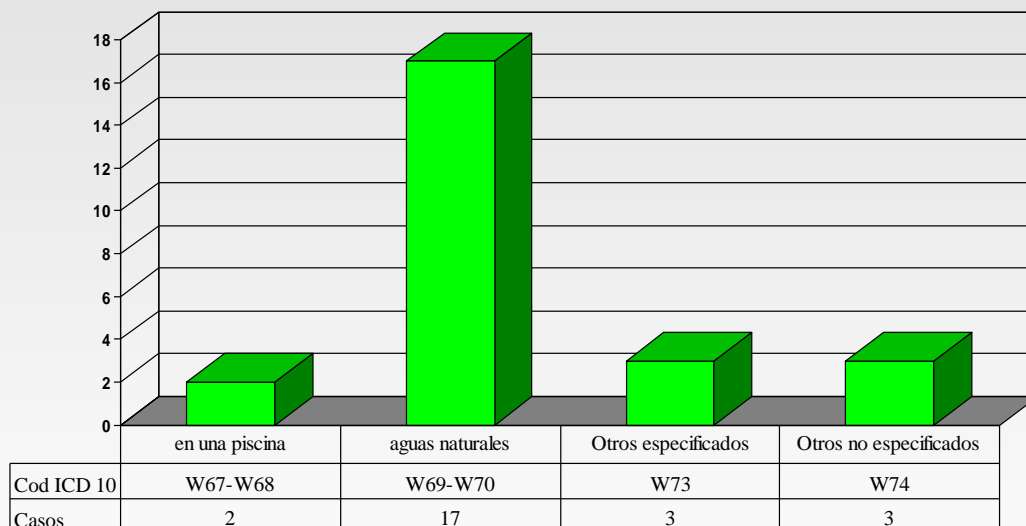
[49.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)



[50.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Casos de muerte por Ahogamiento y Sumersión accidentales. Año 2012

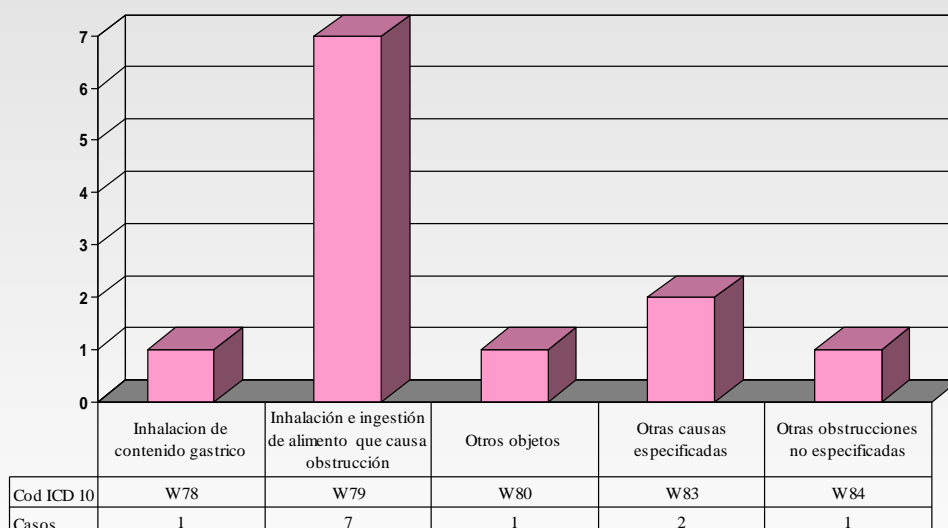


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[51.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Casos de muerte por Otros accidentes que obstruyen la respiración. Año 2012

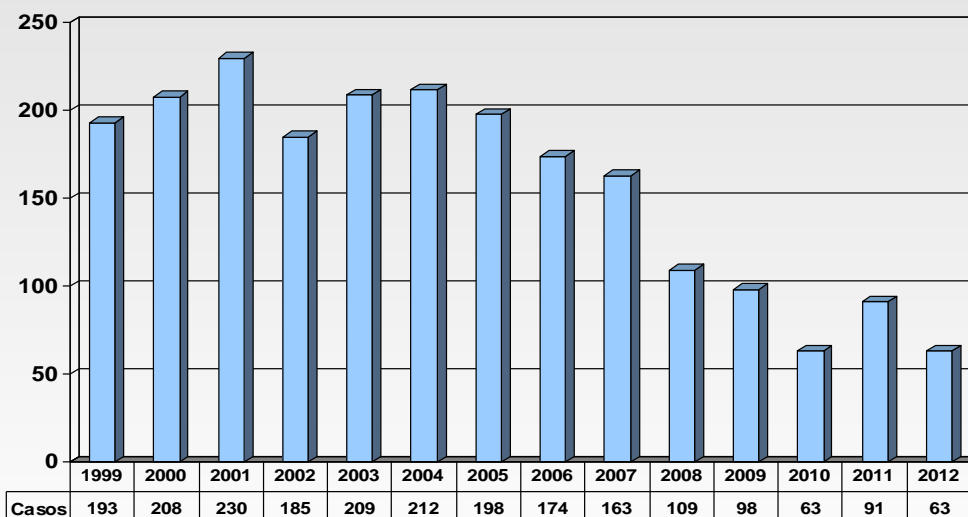


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[52.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS VÍCTIMAS MORTALES EN ACCIDENTE DE TRAFICO EN LOS AÑOS 1999/2012



[53.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

VÍCTIMAS MORTALES EN ACCIDENTE DE TRAFICO POR PARTIDOS JUDICIALES. AÑO 2012

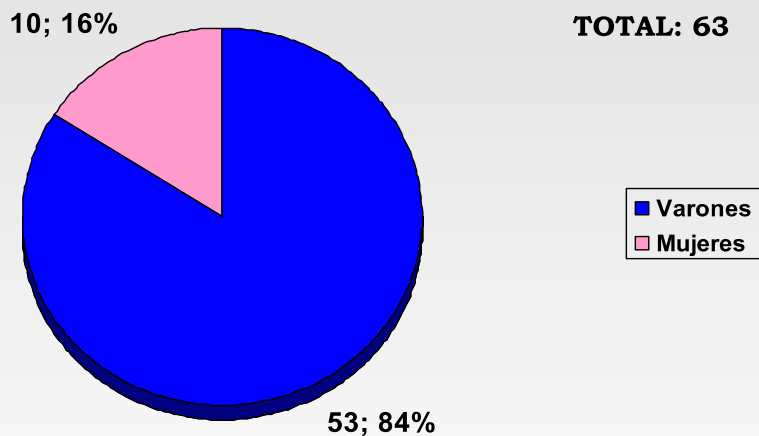
		CIUDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	MURCIA	29	46,0	46,0	46,0
	LORCA	9	14,3	14,3	60,3
	CIEZA	6	9,5	9,5	69,8
	SAN JAVIER	5	7,9	7,9	77,8
	CARAVACA	4	6,3	6,3	84,1
	CARTAGENA	3	4,8	4,8	88,9
	MOLINA	2	3,2	3,2	92,1
	TOTANA	2	3,2	3,2	95,2
	JUMILLA	1	1,6	1,6	96,8
	MULA	1	1,6	1,6	98,4
	YECLA	1	1,6	1,6	100,0
	Total		63	100,0	100,0



[54.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Accidentes de tráfico por sexo. Año 2012

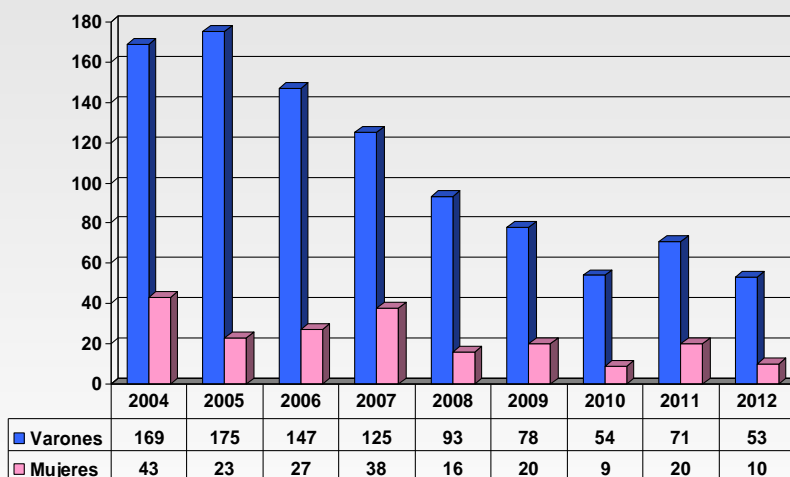


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[55.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Evolución de los Accidentes de Tráfico por sexo 2004/2012

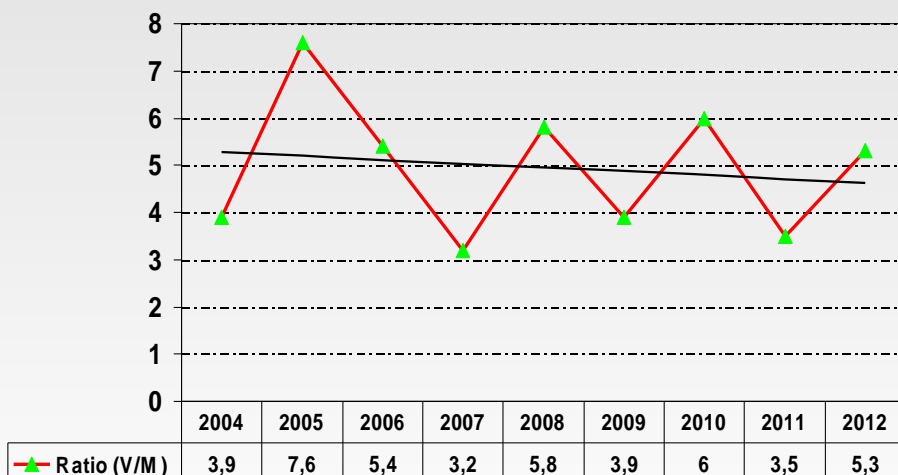


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[56.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Índice de los fallecidos en Accidentes de Tráfico por sexo 2004/2012

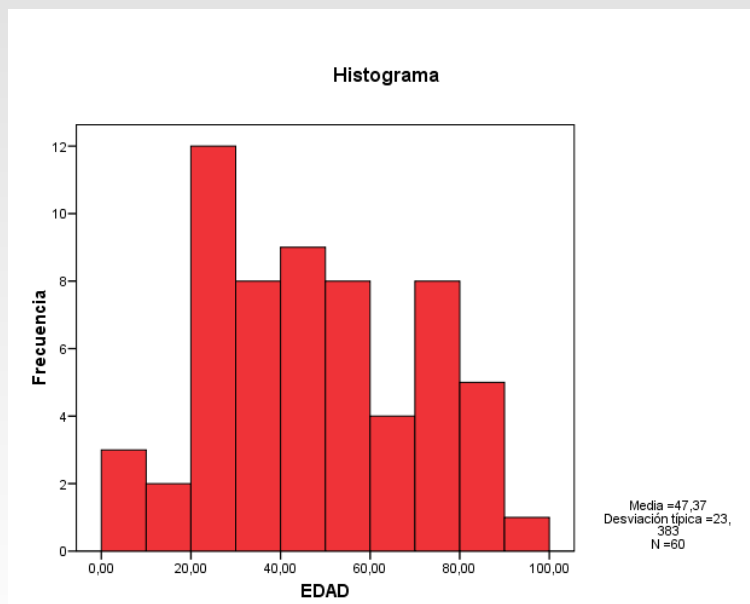


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[57.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Accidentes de Tráfico 2012. Edad de los fallecidos.

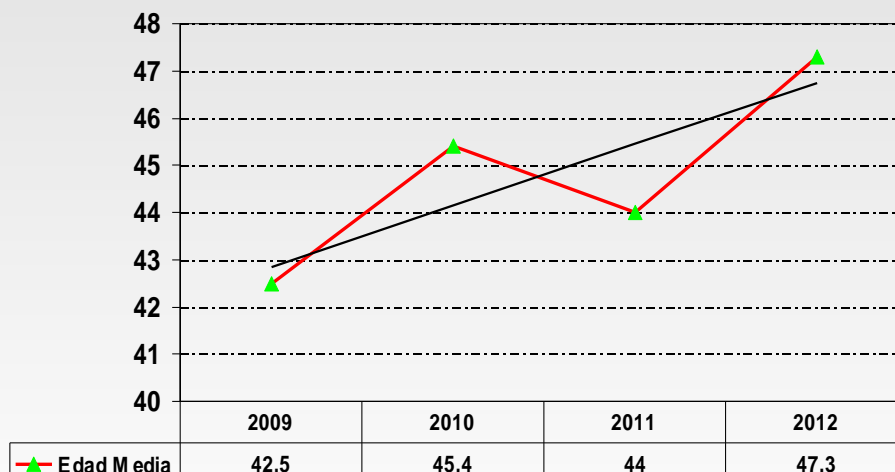


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[58.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

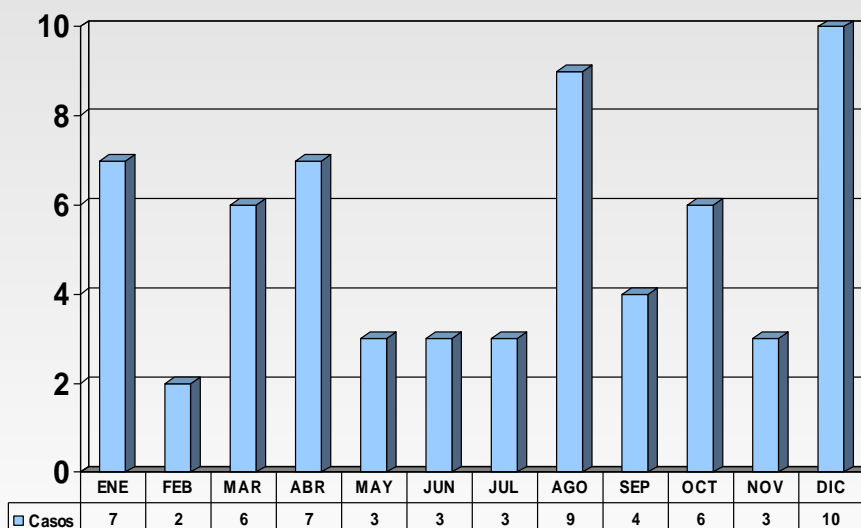
Evolución de la edad media de los fallecidos 2009/2012



59.- [Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

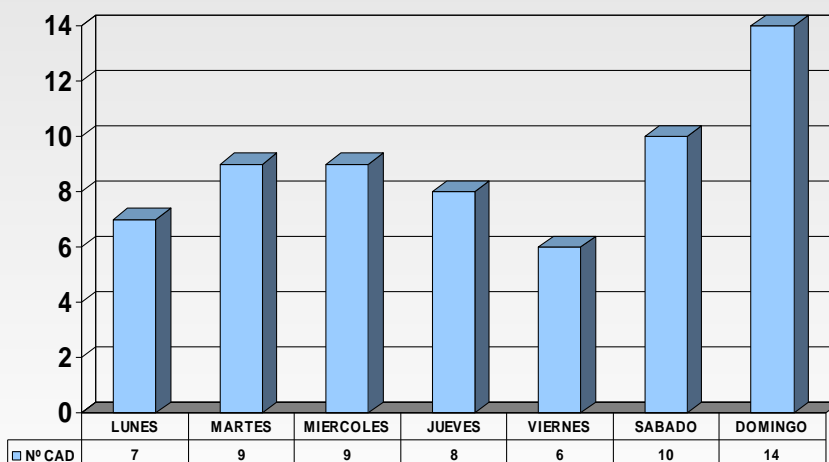
Frecuencia de fallecidos en accidentes de tráfico, año 2012, por meses.



60.- [Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Autopsias por accidente de tráfico, año 2012, por día de la semana

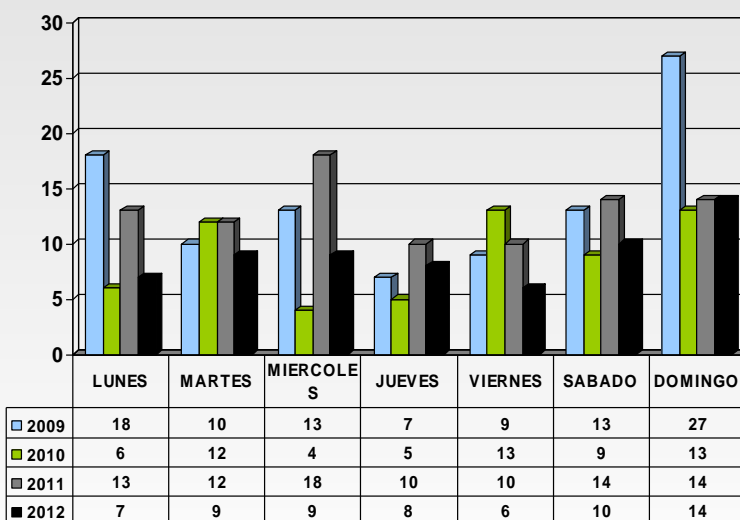


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[61.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Comparativa autopsias por accidente de tráfico, por día de la semana, 2009-2012.



Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[62.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Fallecidos accidentes de Tráfico por tipo de accidente. Año 2012

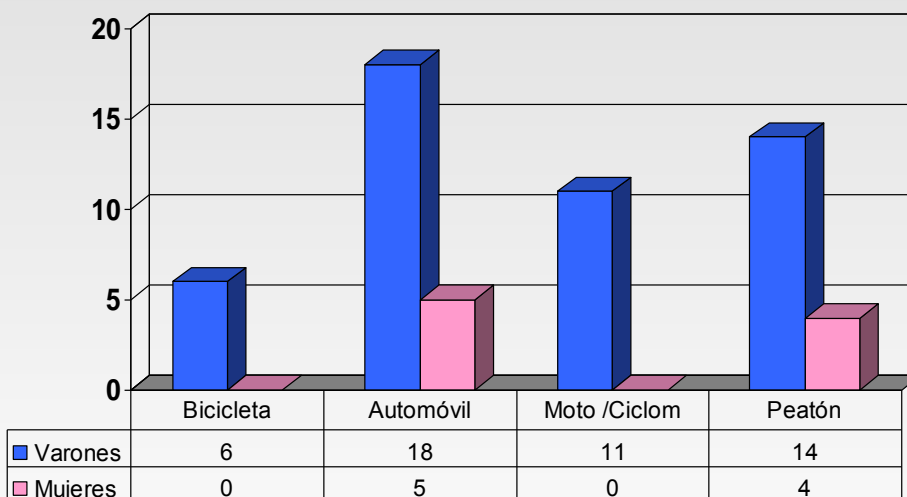
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No consta	5	7,9	7,9	7,9
BICICLETA	6	9,5	9,5	17,5
MOTO	11	17,5	17,5	34,9
PEATON	18	28,6	28,6	63,5
AUTOMOVIL	23	36,5	36,5	100,0
Total	63	100,0	100,0	



[63.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

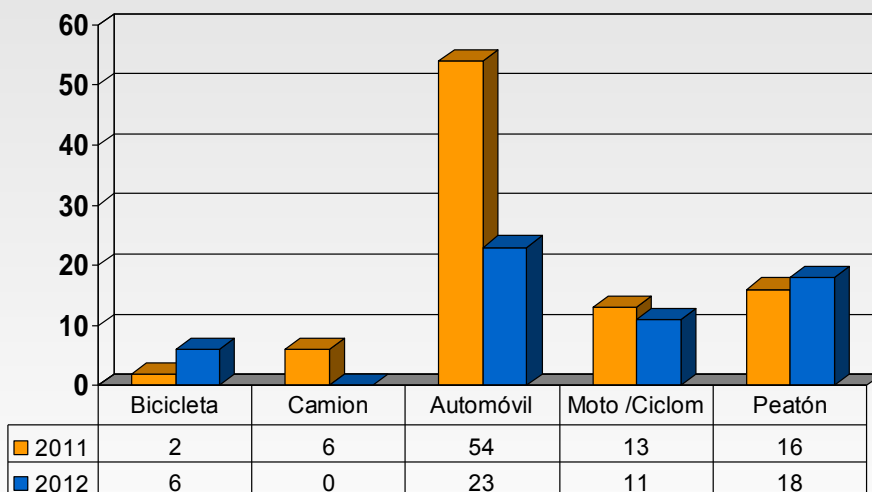
Fallecidos accidentes de Tráfico por sexo y vehículo. Año 2012



[64.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Fallecidos accidentes de Tráfico por tipo de accidente.
Comparativa años 2011 - 2012

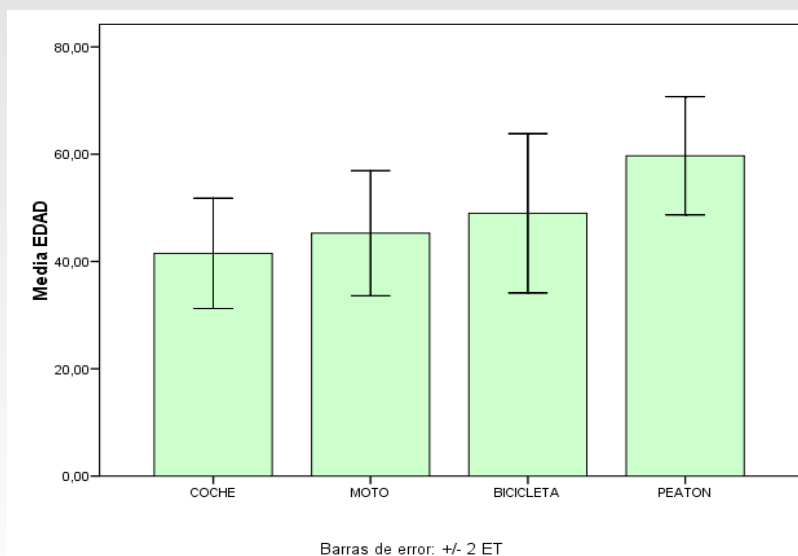


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[65.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Fallecidos por Accidente de tráfico, año 2012.
Comparativa de medias de edad por tipo de vehículo

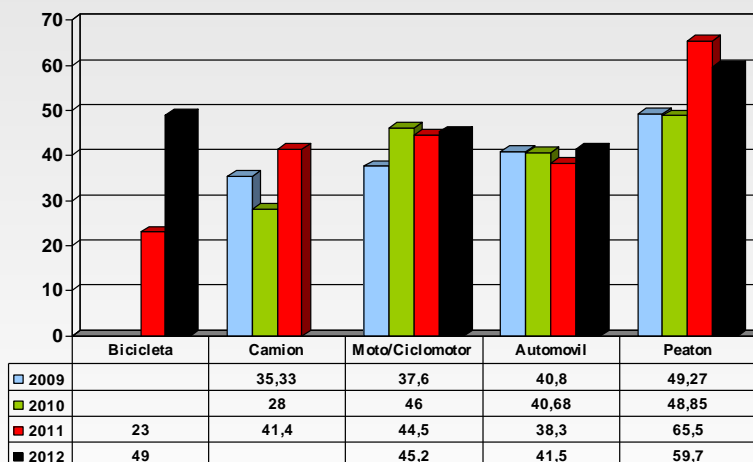


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[66.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

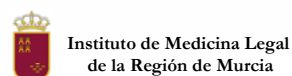
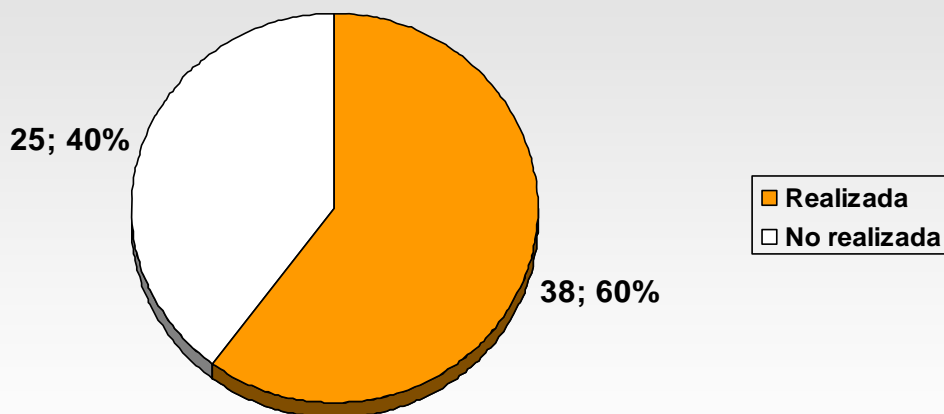
Comparativa fallecidos accidente de tráfico, por edad media y tipo de vehículo, 2009-2012.



[67.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

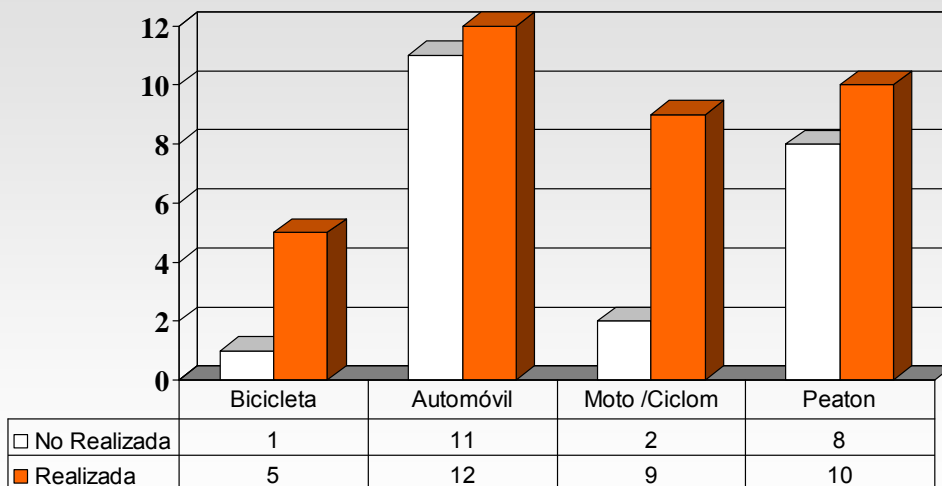
Servicio de Patología.

Analítica de Alcohol y drogas en Fallecidos accidentes de tráfico. Año 2012



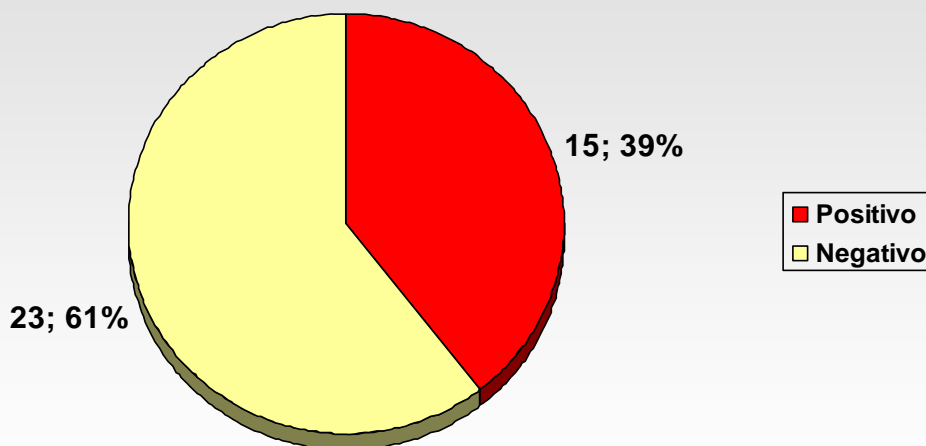
[68.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.
 Análítica de Alcohol y drogas en Fallecidos accidentes de tráfico por tipo de accidente. Año 2012

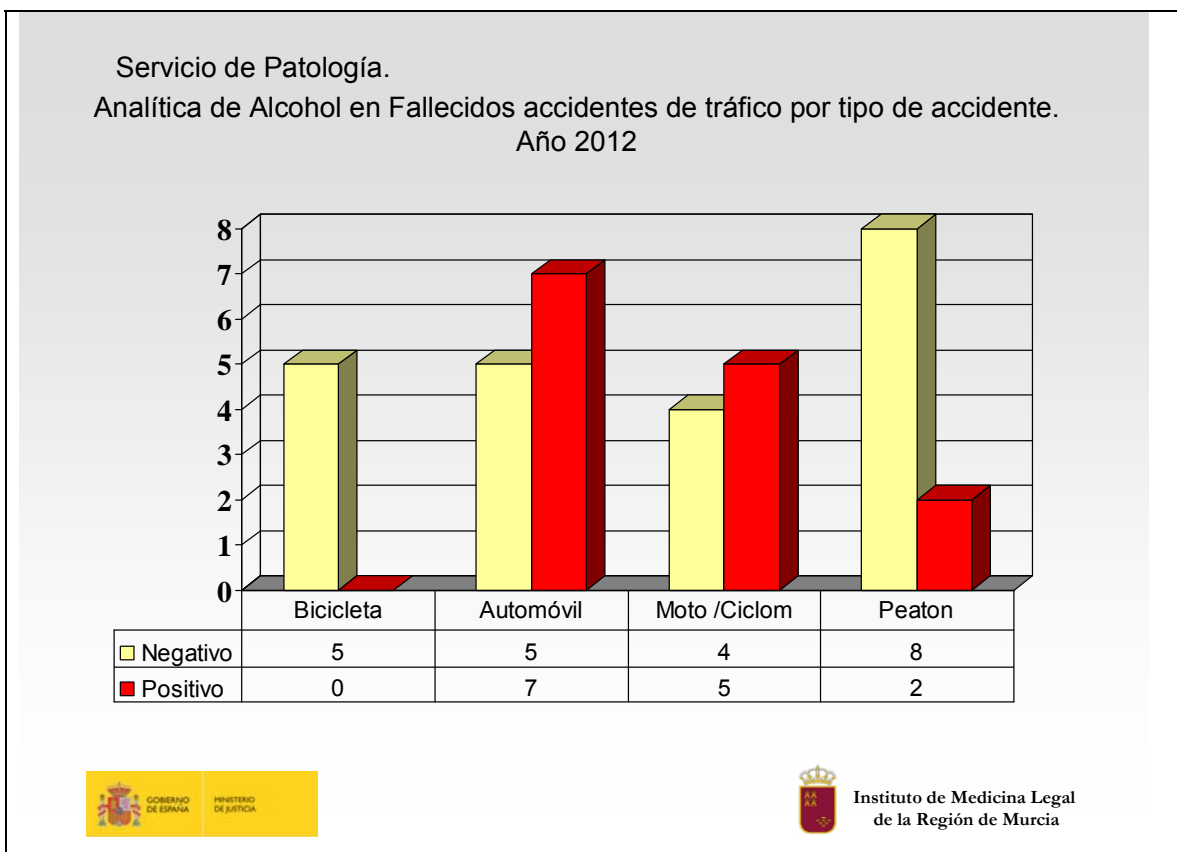


[69.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

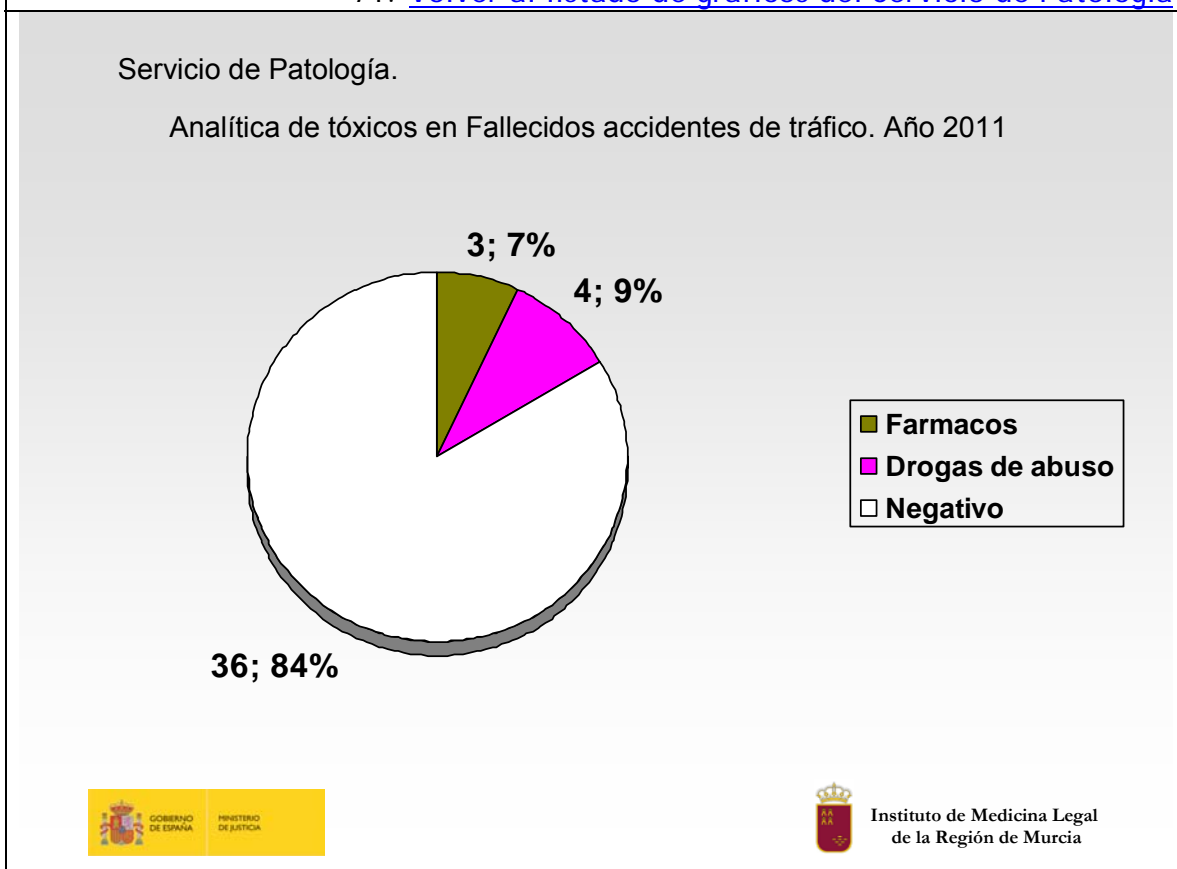
Servicio de Patología.
 Análítica de Alcohol en fallecidos accidentes de tráfico. Año 2012



[70.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

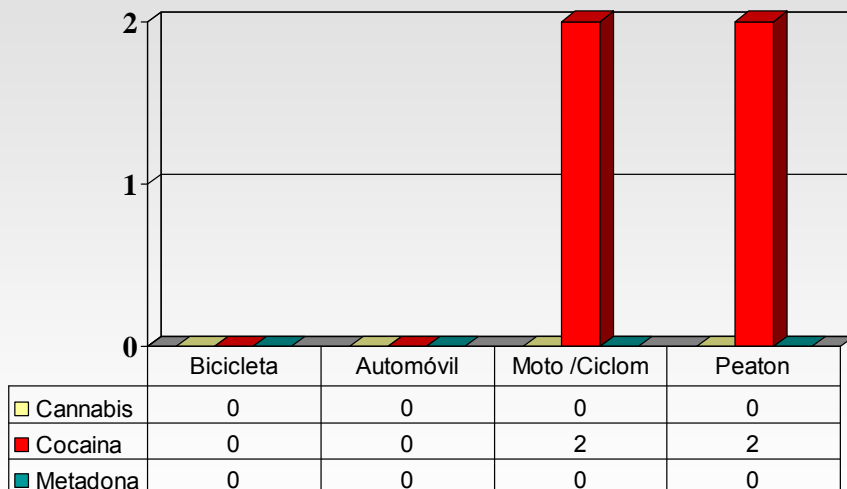


[71.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)



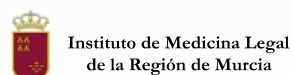
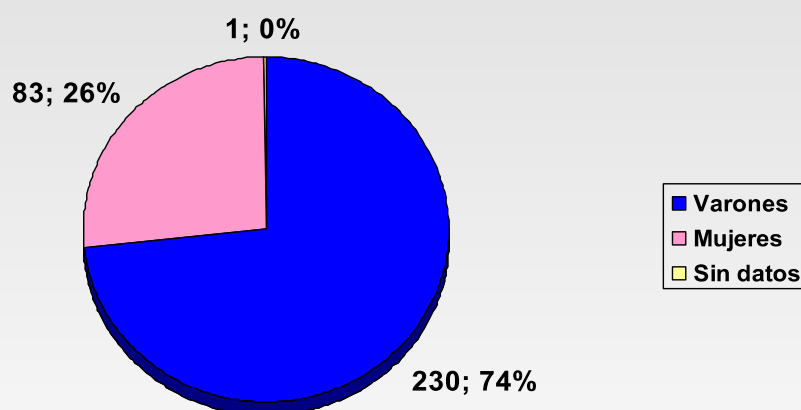
[72.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.
Drogas de abuso en Fallecidos accidentes de tráfico por tipo de accidente.
Año 2012



[73.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

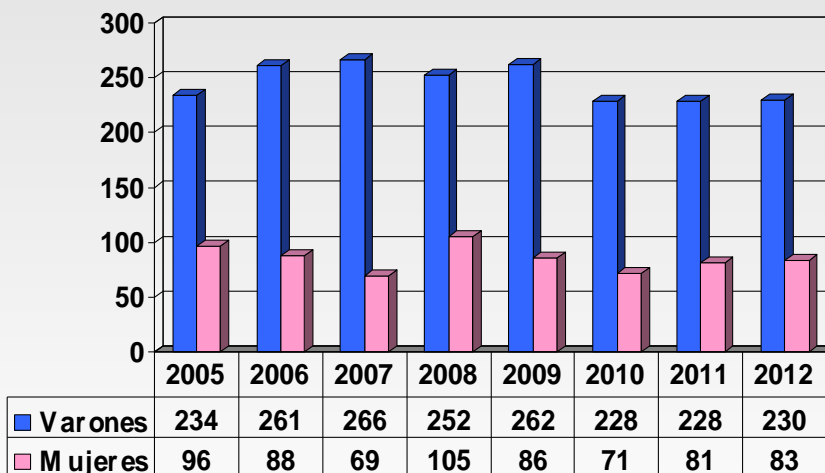
Servicio de Patología.
Muertes de causa natural por sexo. Año 2012



[74.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

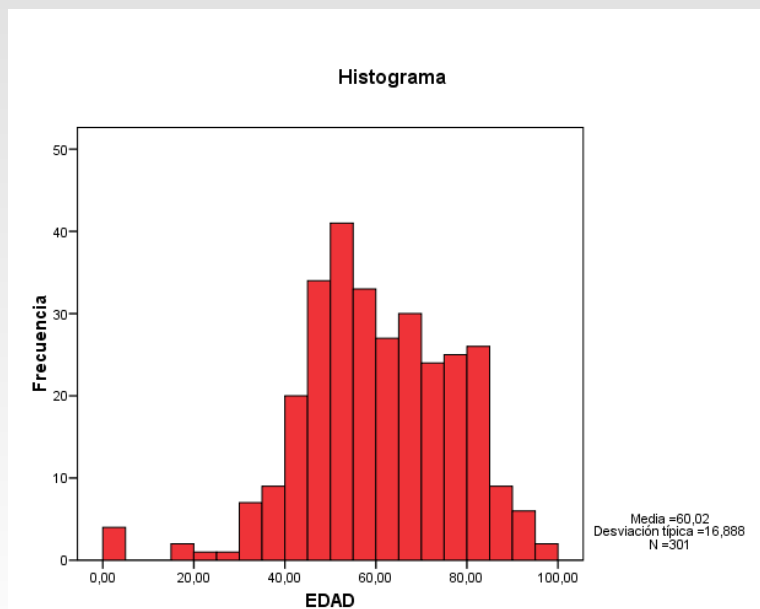
Evolución de los estudios por muerte natural por sexo.
Años 2004/2012



[75.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Edad de fallecidos muerte natural. Año 2012.



[76.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Patología.

Estudios de Muertes de etiología natural por causas. Año 2012

GRUPOS DE CAUSA DE MUERTE NATURAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Enf. circulatorias	208	66,2	66,2	66,2
	No determinadas	47	15,0	15,0	81,2
	Enf. digestivas	21	6,7	6,7	87,9
	Enf. respiratorias	21	6,7	6,7	94,6
	Enf. neoplasicas	7	2,2	2,2	96,8
	Enf. neurologicas	4	1,3	1,3	98,1
	Enf. endocrinas	3	1,0	1,0	99,0
	Enf. genitourinarias	2	,6	,6	99,7
	Enf. infecciosas	1	,3	,3	100,0
	Total	314	100,0	100,0	

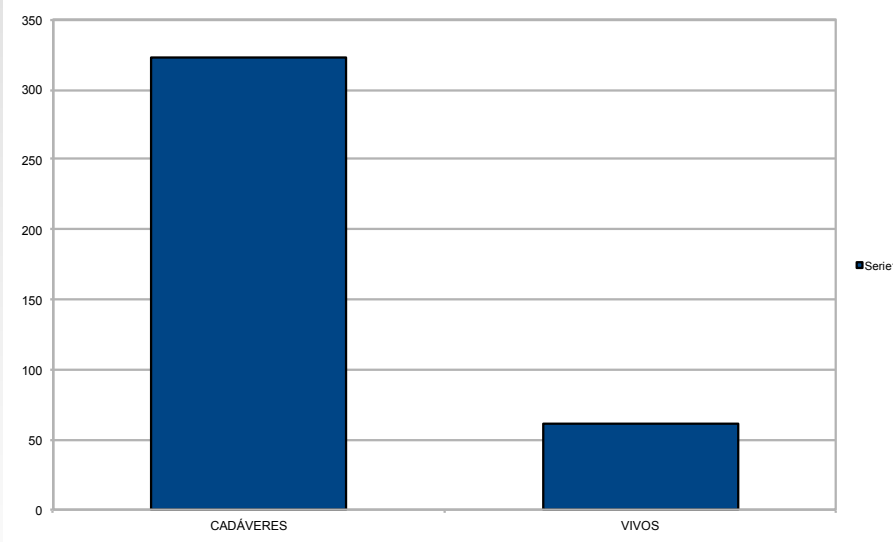


Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

[77.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Patología](#)

Servicio de Laboratorio.

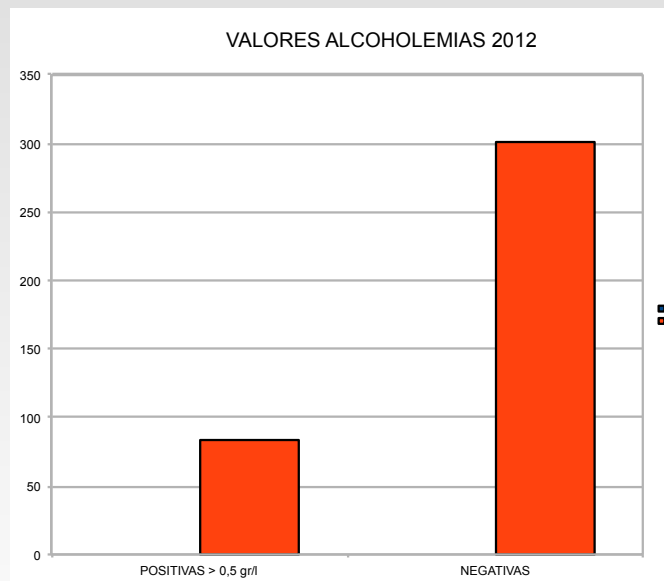
ALCOHOLEMIAS 2012



Instituto de Medicina Legal de la Región de Murcia

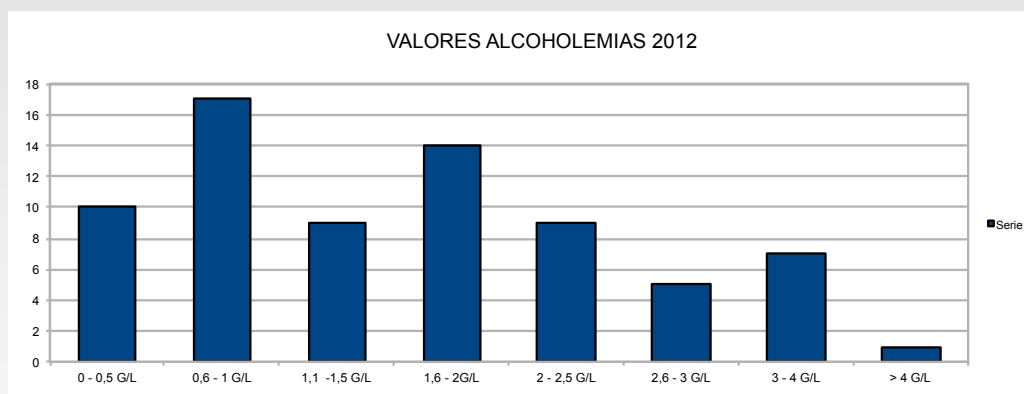
[78.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

Servicio de Laboratorio.



[79.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

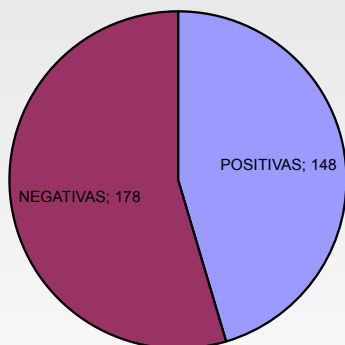
Servicio de Laboratorio.



[80.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

Servicio de Laboratorio.

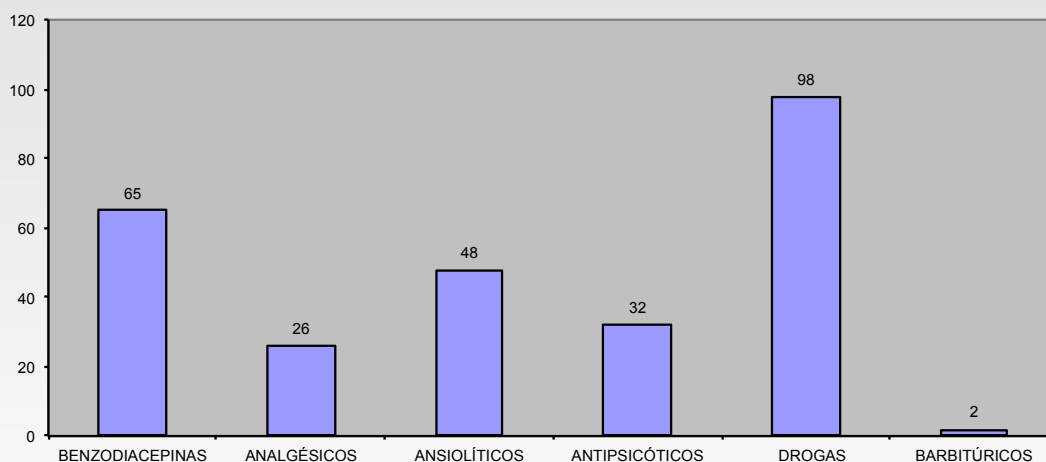
ANALISIS DROGAS REALIZADOS EN MUESTRAS DE SANGRE
TOTAL MUESTRAS ANALIZADAS 326
TOTAL ANALISIS REALIZADOS 1304



[81.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

Servicio de Laboratorio.

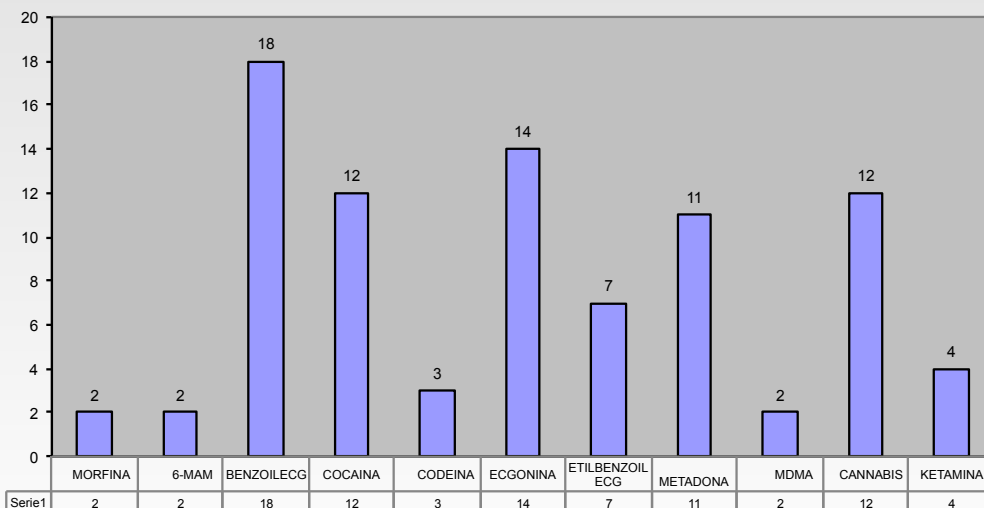
SUSTANCIAS ENCONTRADAS EN MUESTRAS DE SANGRE
MUESTRAS ANALIZADAS: 326
ANÁLISIS REALIZADOS 1304



[82.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

Servicio de Laboratorio.

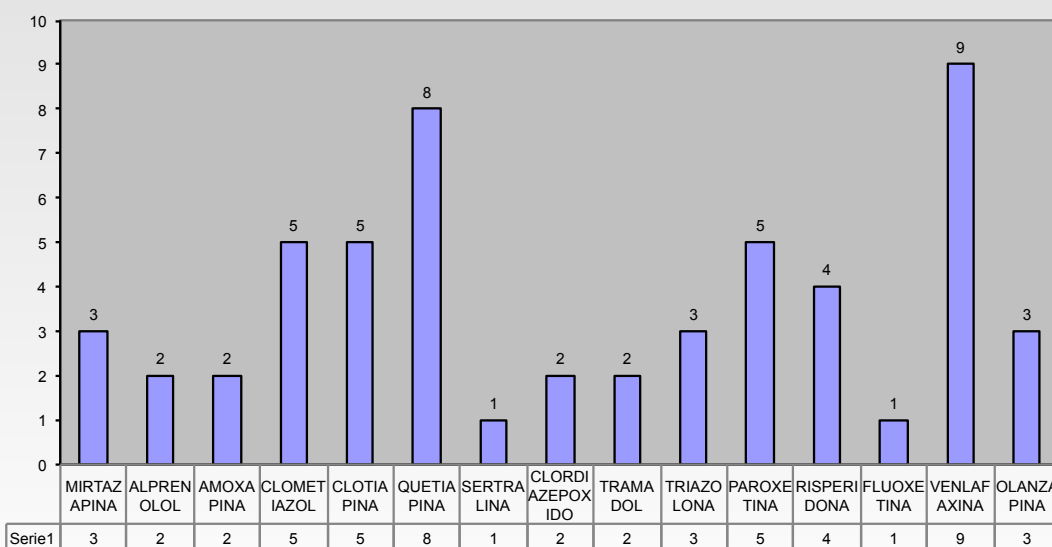
**DROGAS ENCONTRADAS EN MUESTRAS DE SANGRE
TOTAL 98**



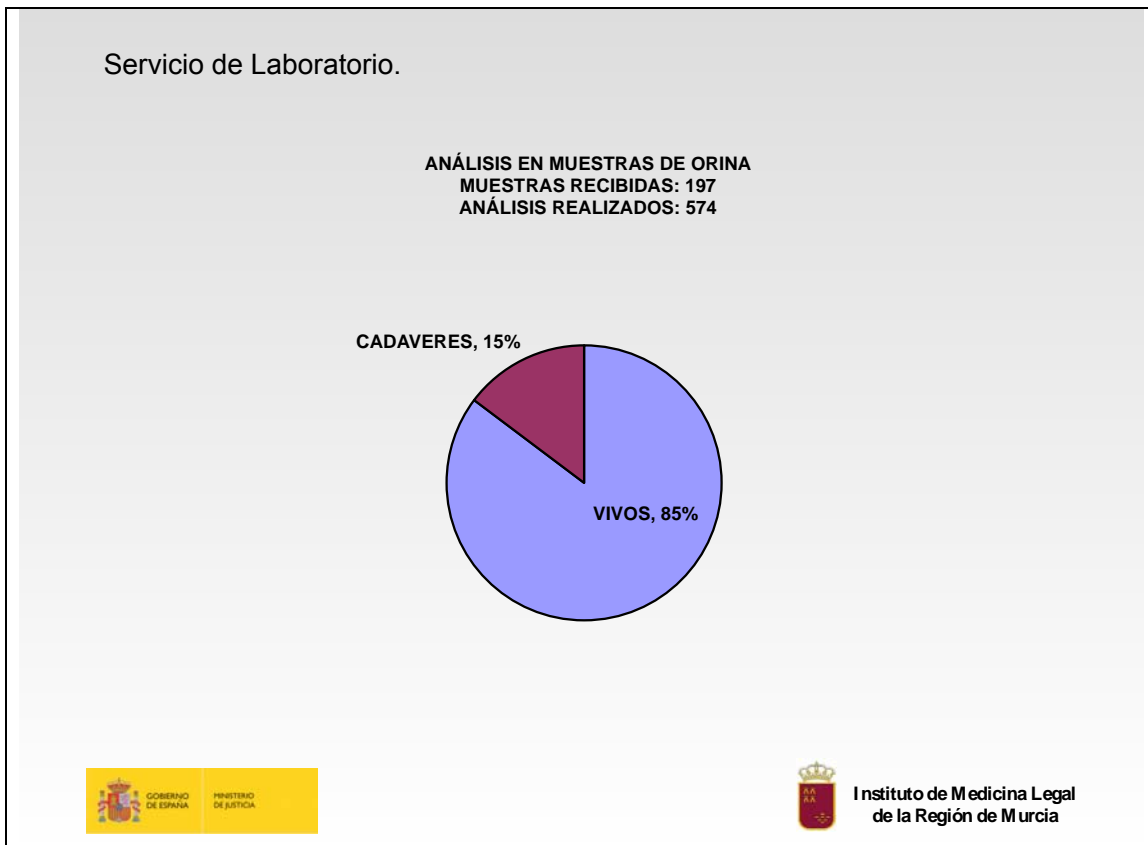
[83.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

Servicio de Laboratorio.

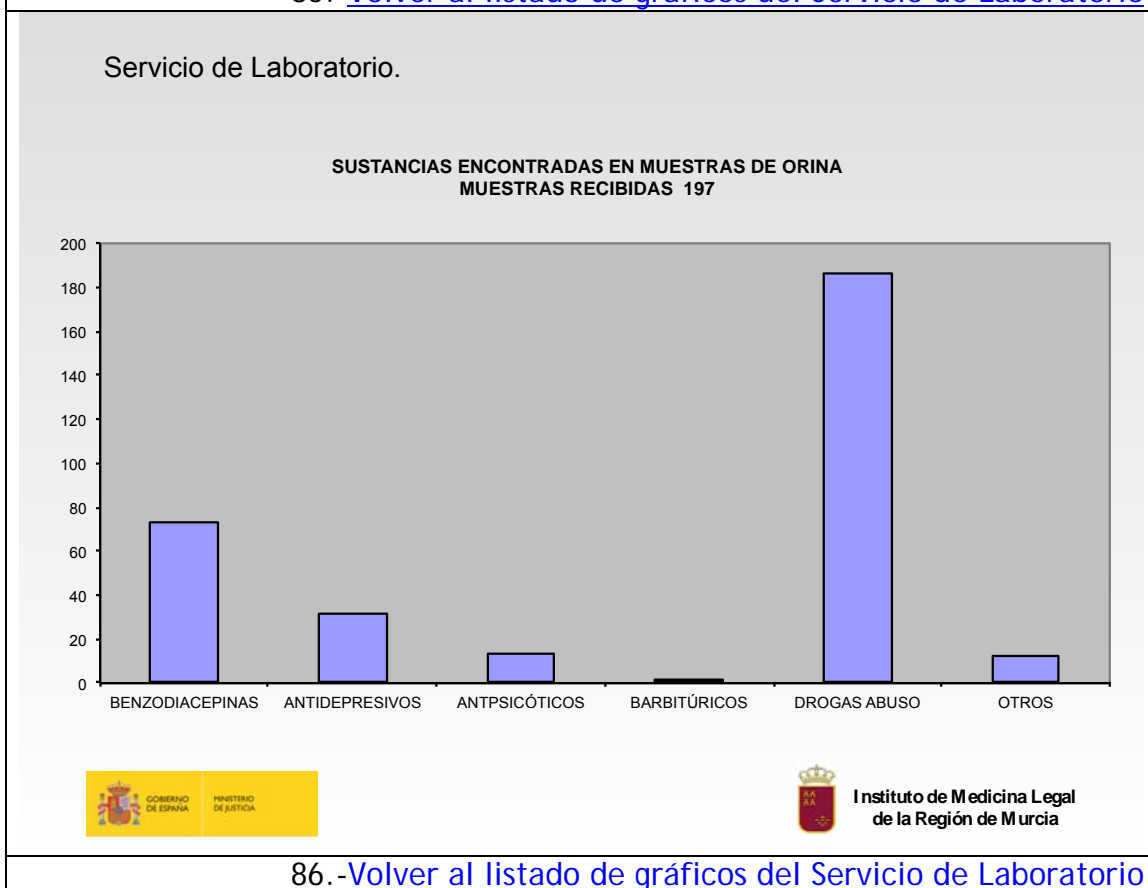
PSICOFÁRMACOS ENCONTRADOS EN MUESTRAS DE SANGRE



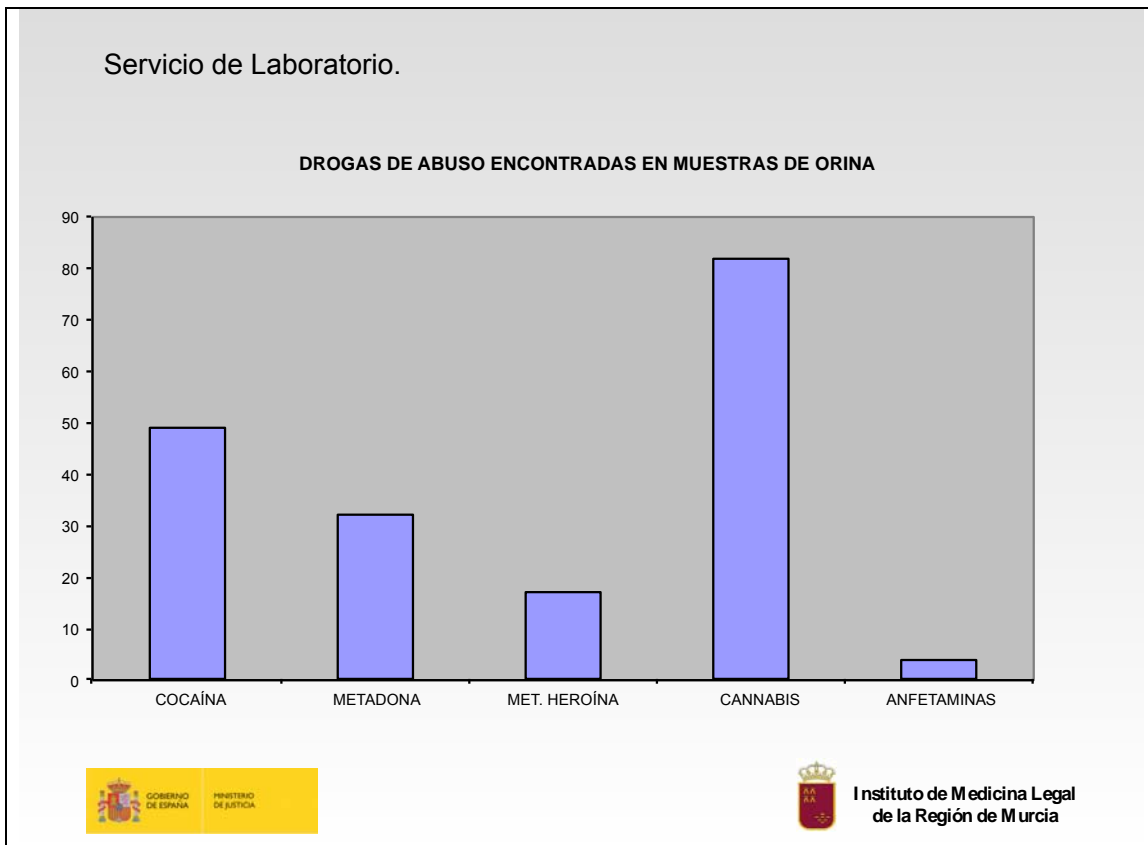
[84.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)



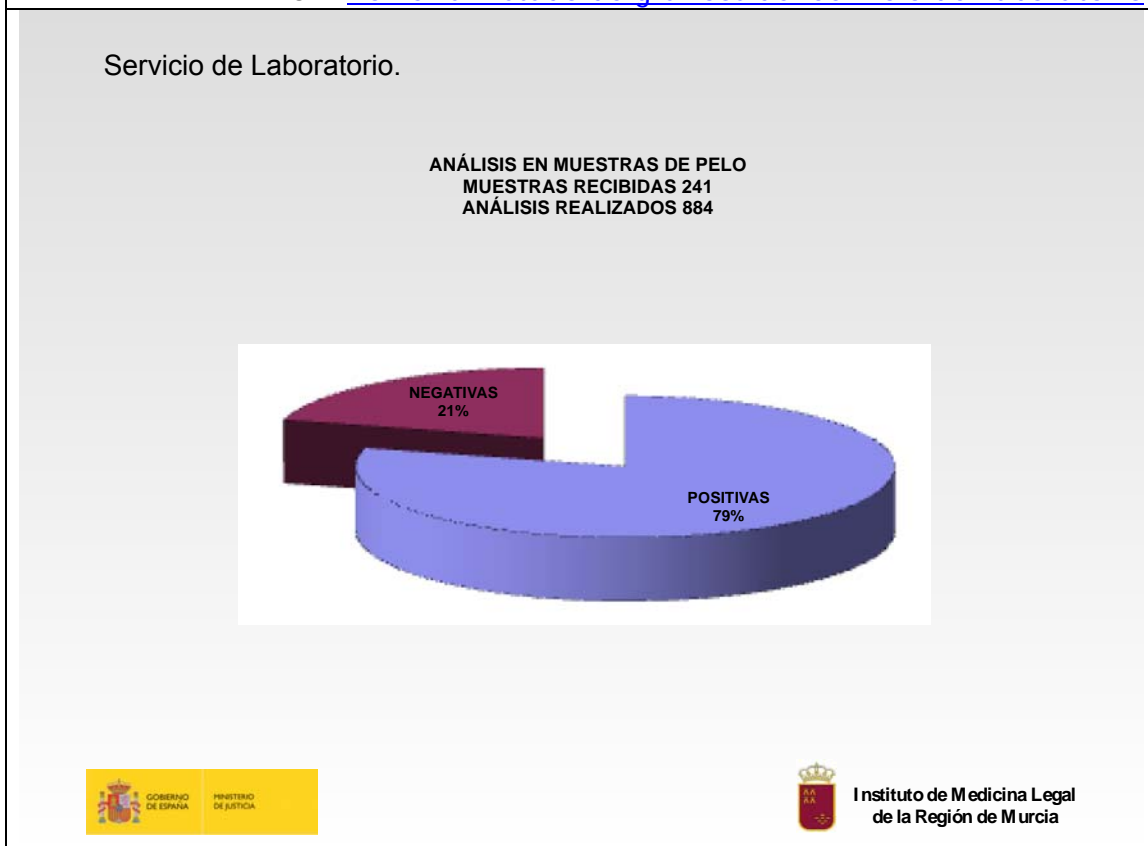
[85.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)



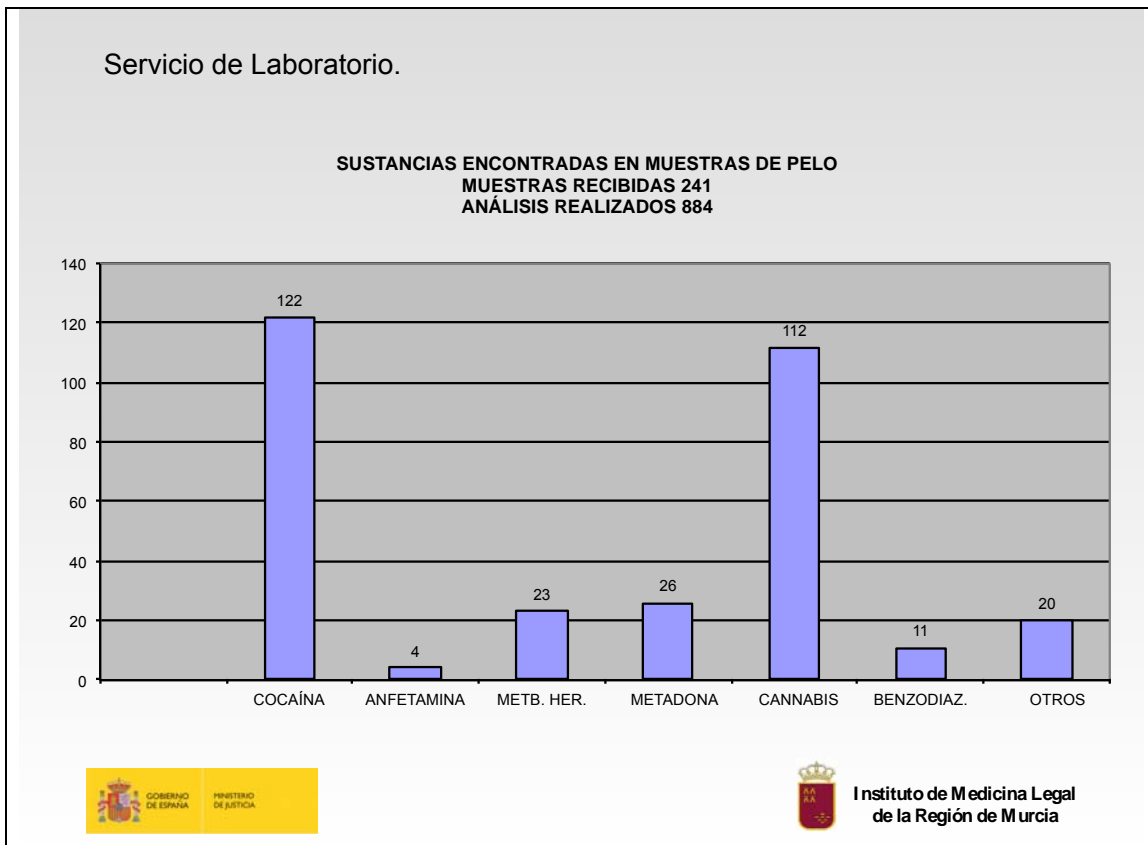
[86.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)



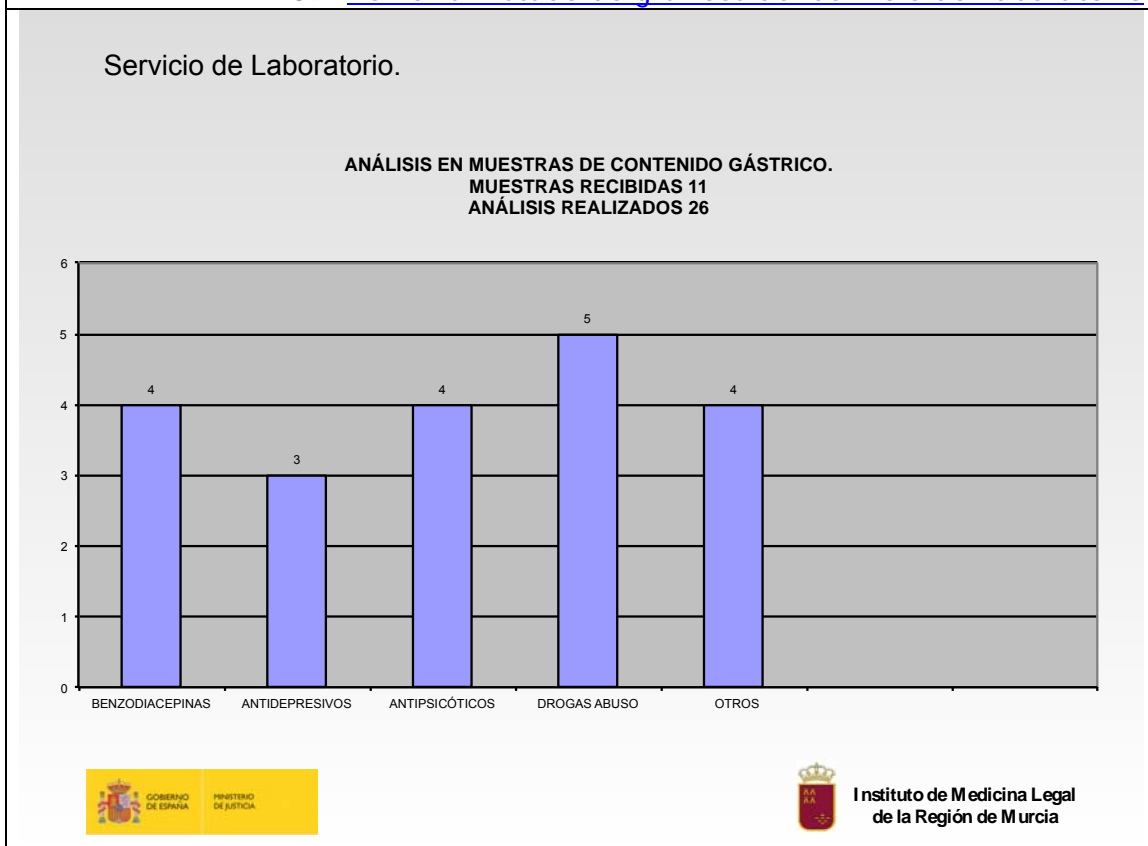
[87.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)



[88.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)



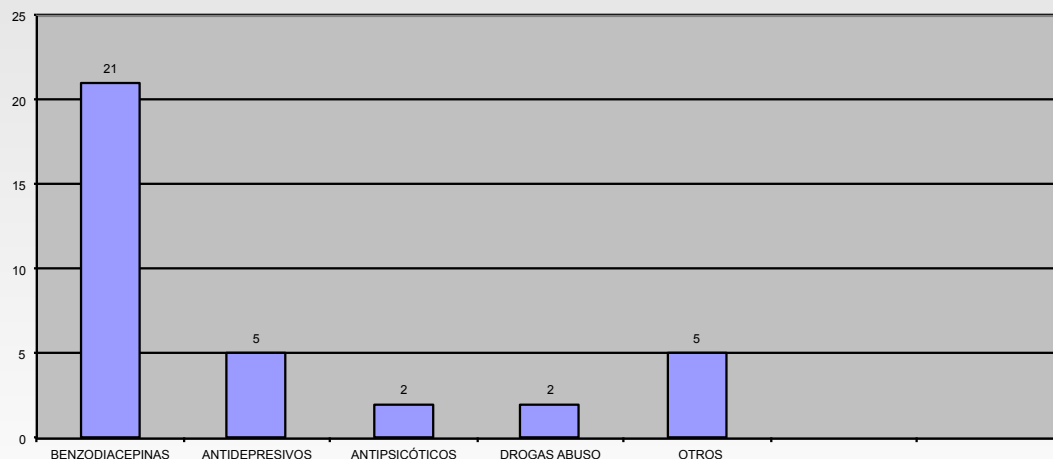
[89.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)



[90.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

Servicio de Laboratorio.

**ANÁLISIS EN MUESTRAS DE VÍSCERAS.
MUESTRAS RECIBIDAS 19
ANÁLISIS REALIZADOS 48**

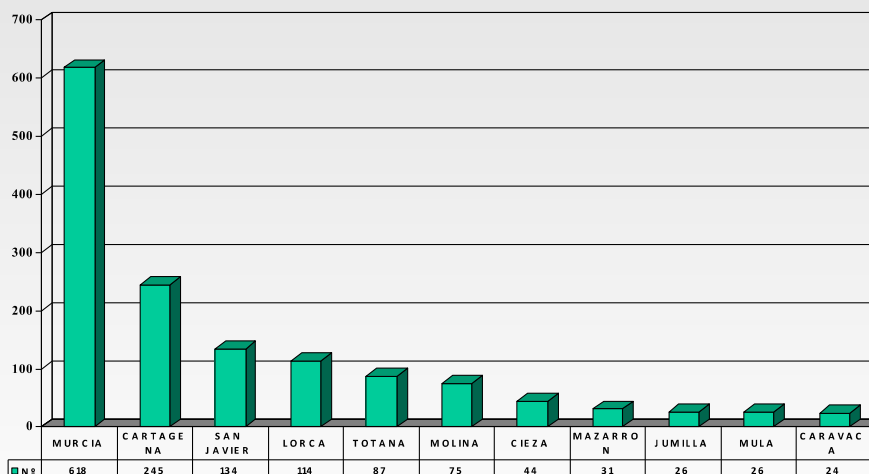


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[91.-Volver al listado de gráficos del Servicio de Laboratorio](#)

Servicio de Clínica Medico-Forense.

Informes relativos a Violencia sobre la Mujer, año 2012 por Partidos Judiciales

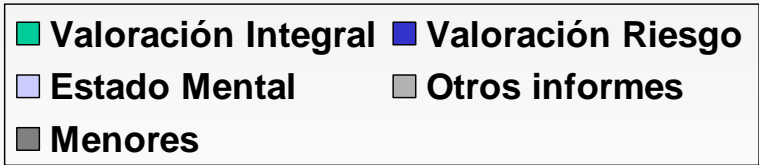
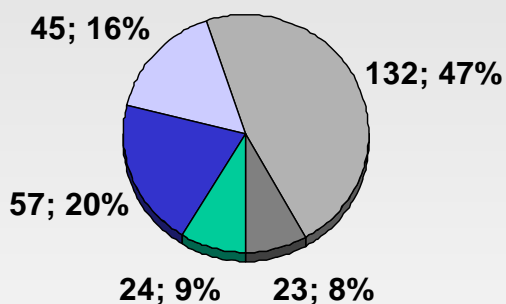


Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

[92.-Volver al listado de gráficos de Violencia sobre la Mujer](#)

Servicio de Clínica Medico-Forense.

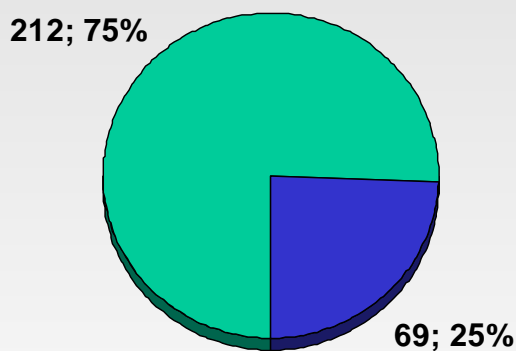
Violencia de género 2012 por tipo de periciales específicas



[93.-Volver al listado de gráficos de Violencia sobre la Mujer](#)

Servicio de Clínica Medico-Forense.

Periciales específicas de violencia de género 2012 por centro de destino



[94.-Volver al listado de gráficos de Violencia sobre la Mujer](#)

Servicio de Clínica Medico-Forense.

Informes de lesiones de violencia de género y violencia doméstica 2012
Cartagena



Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

95. [Volver al listado de gráficos de Violencia sobre la Mujer](#)

Servicio de Clínica Medico-Forense.

Informes de lesiones de violencia de género y violencia doméstica 2012 Murcia



Instituto de Medicina Legal
de la Región de Murcia

96. [Volver al listado de gráficos de Violencia sobre la Mujer](#)