

**RESUMEN DE LA 40ª REUNIÓN DEL COMITÉ CIENTÍFICO-TÉCNICO DEL
CONSEJO MÉDICO-FORENSE (CCT-CMF)**

Fecha y hora: 25 de febrero de 2021, 9:30 h.

Sesión celebrada por videoconferencia-presencial.

1. **Presentación del proyecto de programa de formación teórica para la XXX promoción de médicos forenses.** Se informa de que se va a impulsar un curso que haga compatible la actividad ordinaria de los interinos con acudir las sesiones online y de que se va a ofrecer las comunidades autónomas para que quien esté interesado pueda seguir las sesiones. En cuanto al temario, se plantea la reagrupación de los temas siguiendo el cronograma de la promoción de 2017 y hacer alguna reestructuración; fundamentalmente, en que antes había 6 horas de habilidades directivas y gestión de grupos de trabajo que van a ser sustituidas por otro módulo de riesgos laborales y temas relacionados de juzgados de lo social, quedando el resto igual. Queda pendiente seleccionar a un responsable por cada uno de los módulos. Se espera que el curso comience en abril para que los alumnos en prácticas estén hasta seis meses en un IMLCF bajo la supervisión del tutor, sin perjuicio de otras actividades para las que no se requiere experiencia. Desde el CCT se afirma la importancia de avanzar hacia una mayor sincronización de los tiempos de comienzo y finalización del periodo de prácticas y una mayor homogeneidad entre los temarios.
2. **Debate y toma de posición sobre el borrador de la LEY DE ENJUICIAMIENTO CRIMINAL, actualmente en fase de exposición pública.** El CCT procede a debatir las observaciones transmitidas por sus miembros y siguiendo el orden del articulado, quedando lo siguiente:
 - a) Necesidad de actualizar la nomenclatura. Concretamente, se habla de clínicas médico-forenses o Institutos Anatómico-Forenses, estructuras que actualmente ya no existen ya que toda la medicina forense está organizada en Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Sucede lo mismo con la denominación de “patólogo forense”, figura que no existe actualmente en España, por lo que la denominación correcta debería ser la de “médico forense”.

CONSEJO MÉDICO FORENSE COMITÉ CIENTÍFICO-TÉCNICO

- b) Exposición de motivos: se acuerda sugerir modificar la redacción en el sentido de facilitar el acceso electrónico a la información clínica en los casos legalmente previstos.
- c) Art. 70. Se propone que la redacción sea que el reconocimiento se haga por los profesionales de los IMLCF.
- d) art. 75. Se valora poner “tras recabarse un informe de un profesional del IMLCF”, si bien señala que en el art. 78 ya se contempla.
- e) Art. 78. Se acuerda redactarlo de la siguiente manera: “se recabará informe del IMLCF sobre la adecuación”.
- f) Art. 102. Se acuerda modificar la redacción a “se recabará un informe del IMLCF para examinarlas”.
- g) Art. 103. Se acuerda cambiar la redacción a “en las dependencias de las fiscalías, de los tribunales y cualquier otro lugar a disposición de la administración de justicia”.
- h) Art. 108. Se acuerda añadir “las víctimas tienen derecho a ser asistidas por el mismo intérprete, siempre que sea posible, durante todo el proceso, preservado así su intimidad y evitando la victimización secundaria”.
- i) Art. 204.d. Coinciden en la importancia de separar la actuación pericial de la asistencial. Se acuerda la siguiente redacción: “toda persona detenida tiene derecho a ser reconocida por el médico forense una vez puesta a disposición del fiscal, por el de la institución en que se encuentre o por el que corresponda del sistema público de salud mientras se encuentre en fase de investigación policial”.
- j) Art. 212. Junto al texto del art. 204, se coincide en la importancia de vincularlos a la necesidad de que el ministerio fiscal tenga conocimiento de la situación.
- k) Art. 316.2. Se propone que se hable siempre de “equipos técnicos”, no de equipos “psicosociales”, que tendrán dependencia diversa. Se suprime la referencia a la dependencia.
- l) Art. 328. Se propondrá que se aclare qué son intervenciones corporales graves y cuál es el papel del médico forense.
- m) Art. 329. El CCT expresa su preocupación porque este artículo pueda ser contrario al código deontológico y afirma que no cabe intromisión legítima dentro de la intimidad corporal. Además, se acuerda suprimir la referencia a que se practique en las clínicas médico-forenses.
- n) Art. 331. Se acuerda añadir, en su párrafo 2 “o por el médico forense” tras “por un médico especialista”.

CONSEJO MÉDICO FORENSE COMITÉ CIENTÍFICO-TÉCNICO

- o) Art. 334. Se considera reiterativo. Se acuerda eliminar la primera referencia a “la Policía judicial, el médico forense o el personal facultativo cualificado” y dejar la siguiente redacción del punto 2.a: “será efectuada por médicos forenses, personal facultativo del INTCF o por personal cualificado de la Policía Judicial con formación especializada y equipo técnico adecuado, incluido el personal cualificado de la Policía Judicial”.
- p) Art. 336. Se plantea precisarlo más, añadiendo “con el fin de adquirir o asegurar fuentes de prueba en los supuestos de delitos contra la libertad sexual cuando la persona denunciante comparezca en un centro sanitario, será suficiente que conste de forma fehaciente dicho consentimiento para la práctica de las exploraciones necesarias para la evaluación de las posibles lesiones y la necesaria toma de muestras según la normativa vigente. El consentimiento prestado deberá incorporarse al informe que se emita”. De nuevo se afirma la necesidad de que conste que ha de garantizarse el consentimiento informado (excepto en las situaciones excepcionales en las que las víctimas no pueden prestar consentimiento, en cuyo caso se produce la intervención del juez de garantías).
- q) Art. 343. Se plantea concretarlo con el siguiente añadido: “en los supuestos en que no pueda ser prestado consentimiento por parte de la persona debido a las consecuencias de un accidente, la toma de muestras deberá ser aprobada por el Juez de garantías”.
- r) Art. 440. Se añade en el punto 1 “del IMLCF correspondiente”.
- s) Art. 455. Se coincide en que la redacción actual puede llevar a la colisión entre las competencias de la policía y del médico forense. Se recoge la siguiente redacción: “el médico forense recogerá muestras biológicas para la realización de análisis genético con fines identificativos. El proceso de identificación será dirigido por el Médico Forense con la colaboración de la Policía Científica si fuera necesario”.
- t) Art. 456.2. Se propone la actualización de nomenclaturas y se acuerda mantener las dos condiciones, esto es, que se den circunstancias debidamente justificadas y que no se perjudique el éxito de la investigación. Se acuerda quitar “consistirá en una exploración anatómica” en el punto 1 por redundante.
- u) Art 480.2. Se propone quede redactado de la siguiente manera: “si la naturaleza y objeto de la pericia lo permiten, la persona investigada podrá designar un perito a su costa para que concurra al reconocimiento, salvo en los casos de violencia de género y en

CONSEJO MÉDICO FORENSE COMITÉ CIENTÍFICO-TÉCNICO

los delitos contra la libertad e indemnidad sexual en cuyo caso la defensa podrá proponer que el médico forense examine los extremos propuestos por la defensa, pero sin que pueda comparecer en el examen pericial otro perito”.

- v) Art. 485. En cuanto a instrumentos de valoración del riesgo, se propone que se redacte de forma más general, sin ceñirse a una escala actuarial que puede cambiar en el futuro, o bien que se suprima.
 - w) Art. 488.2.d. Se añade “puestos a disposición del fiscal”. En su punto 3, se conviene también añadir “o con formación específica en psiquiatría”. Se coincide en que el médico forense tiene formación suficiente para realizar sus funciones sin necesidad de ser especialista.
 - x) Hay acuerdo en lo relativo a la automatización del acceso, sin perjuicio de la protección de datos.
 - y) Art. 775. Se acuerda suprimir el punto b.
 - z) Art. 925. Se modifica la redacción en el siguiente sentido: “en caso de trastornos relacionados con sustancias”.
 - aa) Art. 943. Se acuerda añadir “médico forenses”, no hacer únicamente referencia a “informe médico”.
3. **Ruegos y preguntas.** Se acuerda tratar la cuestión de los menores no acompañados en la siguiente sesión del CCT, por considerar que requiere de un estudio pormenorizado. En cuanto al programa de la nueva oposición, se informa de que está todavía pendiente de aprobación como requisito previo a su publicación. Finalmente, se espera la publicación del concurso de traslado de médicos forenses a finales de abril.

La secretaria del Consejo Médico Forense

M^a Inés López del Pino