

ABSTRACT:

The present study aims to answer the need to have an up to date study related to facial aesthetic damage assessment in the field of legal medicine in Costa Rica.

For this study it was used a population of 239 cases evaluated for facial injury sequels extracted from the files of the Clinical Forensic Medicine Section of the Legal Medicine Department in Costa Rica during the year 2011. Variables used include socio demographic and others used in characterization and evaluation of facial aesthetic damage.

Among the most relevant results of this study it was evidenced a predominance of masculine cases and in the group of 20 to 29 years, the injuries, in the majority of cases, were produced by a blunt object. The most frequent type of aesthetic damage encountered were the scars, in more than half of the cases it was not indicated if the scars produced alteration of the facial harmony or if they were retractable and in a third of cases it was not mention if there was facial mimic alteration. The majority of the scars were described as hipocromic and flat. In regard to visibility, in more than a third of the cases the alterations were described as visible in conversation distance and 20% as visible in social distance. Only a fifth part of the cases were cataloged as indelible mark. In nearly a 70% of the cases no percentage of permanent impairment were established

The present study reflects the importance of the evaluation of the aesthetic damage nowadays and also the need to have standardized criteria to perform this kind of assessment and to determine the presence of facial indelible mark.

KEYWORDS:

Permanent impairment assessment, facial aesthetic damage, indelible mark, facial scars

INTRODUCCIÓN

La valoración del daño corporal involucra la determinación del perjuicio estético, que dentro del contexto de la administración de justicia busca preservar el derecho de toda persona a tener su propia imagen fisonómica y a la integridad corporal (Criado del Río, 2010).

El rostro desde el punto de vista médico legal se define como la parte anterior de la cabeza, delimitado en su parte superior por la línea de implantación normal del cabello, a los lados incluyendo los pabellones auriculares y en su parte inferior hasta el borde inferior de la mandíbula (Vargas, 1991; Arguedas, 1984), constituye la parte más visible del cuerpo y una de las mayores señas de individualidad, configurándose como uno de los elementos más importantes de identidad de una persona, sirviendo además como elemento fundamental de comunicación y expresión de emociones, además de incluir diversos órganos relacionados con los sentidos. No en vano, uno de los hallazgos más consistentes en la psicología social contemporánea es la influencia del atractivo facial sobre las impresiones y conclusiones que se hacen respecto de los demás. (Tobiasen, 1989).

Según Aristóteles el rostro es una característica cualitativa del ser humano que lo diferencia del reino animal y lo convierte en un ser único. A través del rostro el hombre tiene la posibilidad de expresar a los demás su carácter, sus deseos, emociones e intenciones. Se dice que el rostro es el espejo del alma porque el ser humano puede expresar sus sentimientos a través de la mímica del rostro. (Bucher, Jaquiéry y Prein, 2001).

Siendo la valoración del perjuicio estético en el rostro un tema de tanta trascendencia en valoración de daño corporal, se hace imprescindible una revisión y readecuación de la metodología aplicada hasta el momento para su determinación en Costa Rica, así como la elaboración de protocolos estandarizados y actualizados que faciliten su cuantificación.

MARCO TEÓRICO

Peritaje del perjuicio estético en Costa Rica.

Para hablar de los antecedentes históricos en relación a la valoración del perjuicio estético en el rostro en Costa Rica hay que remitirse obligadamente al Dr. Joaquín Zeledón quien ya en el año de 1935 con su artículo sobre la deformación atenuada y permanente del rostro da una pincelada sobre las dificultades inherentes y ya incluso evidentes en aquel entonces para realizar dicha valoración (Zeledón, 1935).

El actual código penal entró en vigencia en 1970 (Rodríguez, 2004), sobre éste cabe destacar el hecho de que sanciona los delitos con base en el resultado, de manera que los clasifica en lesiones gravísimas, graves y leves.

Es así como el presente código, en la sección III, artículo 123, sobre las lesiones gravísimas, se refiere a las mismas como: aquellas que causen una disfunción intelectual, sensorial o física o un trastorno emocional severo, también aquellas que causen pérdida de sentido, de un órgano, de un miembro o que causen imposibilidad para su uso. Asimismo, se incluye el concepto de pérdida de la palabra o pérdida de la capacidad de engendrar o concebir. Cabe mencionar que este artículo fue reformado en 1996, suprimiéndose el concepto de deformación permanente del rostro como causante de lesiones gravísimas.

El artículo 124, a su vez, se refiere a las lesiones graves como aquellas que producen una debilitación persistente de la salud, de un sentido, de un órgano, de un miembro o de una función o si incapacitan al ofendido para dedicarse a sus ocupaciones habituales por más de un mes o le dejan marca indeleble en el rostro.

El artículo 125 versa sobre lesiones leves basándose en un criterio evidentemente cronológico al catalogarlas como aquellas que incapacitan para las ocupaciones habituales por más de cinco días y hasta por un mes (Código Penal, 2003).

El concepto de marca indeleble en el rostro como delito tiene su origen en el hecho de que a través del tiempo ha sido frecuente que en ciertos tipos de crímenes se busque intencionalmente desfigurar o dañar el rostro de la víctima. Parte de la confusión que se ha generado en torno a los límites del rostro tiene su origen en que la delimitación jurídica de otras épocas incluía el cuello como parte del mismo (Riaño, 2002)

Desde el punto de vista médico legal se puede definir la marca indeleble en el rostro como una cicatriz o asimetría visible y no susceptible de corregirse por medios naturales y que es producida por un mecanismo traumático doloso.

Si bien es cierto, es válido decir que el intervalo ideal para valorar una cicatriz es de un año incluso para los cirujanos estéticos, en el Departamento de Medicina Legal se ha establecido un período de seis meses para realizar el diagnóstico médico legal de marca indeleble en el rostro, tomando en consideración que dicho período permita una valoración óptima de las características permanentes de la cicatriz a la vez que no se afecte el tiempo estimado para la resolución de los casos penales. (Vargas, 1991).

Criterios para determinar marca indeleble

Anteriormente y de acuerdo con la legislación vigente para ese momento, se habían establecido los siguientes criterios para la determinación de marca indeleble en el rostro (Vargas, 1991):

- a. Alteración de la armonía o simetría del rostro que debe ser de carácter llamativo.
- b. Visibilidad y permanencia.
- c. Producir deformidad sin llegar a desfigurar.

De tal forma, que los criterios establecidos para determinar la presencia del perjuicio estético, no escapan de la posibilidad de variación en la interpretación que realice el perito médico evaluador.

Valoración del perjuicio estético en el rostro

Múltiples definiciones pueden ser encontradas en la literatura sobre lo que constituye el perjuicio estético en el rostro, y todas a su vez podrían considerarse como adecuadas, sin embargo la mayoría tienen en común los siguientes elementos: un afeamiento como consecuencia de un evento dañoso el cual ha de ser permanente y perceptible por los sentidos desde el punto de vista de un tercer observador; un menoscabo del estado estético (apariencia física) anterior (Fernández, 2010).

Es así como Criado del Río (2010) plantea con respecto al problema de la valoración del daño estético: Se trata de valorar un daño objetivable, cuya apreciación es subjetiva.

La necesidad de valorar el perjuicio estético no es algo novedoso, a través del tiempo se han ideado numerosas maneras de cuantificar su magnitud, no obstante, debido al grado de dificultad que conlleva, algunos autores como Simonin ya en 1982 advertían de que se trataba de una tarea “poco menos que condenada al fracaso” (citado en Fernández, 2010).

Con el objetivo de facilitar el estudio de la valoración del perjuicio estético en el rostro, se distinguen dos métodos: el descriptivo y el cualitativo.

El método descriptivo resulta imprescindible a la hora de realizar una valoración del perjuicio estético ya que mediante la descripción de sus características y de su verdadera naturaleza (Criado del Río, 2010), procura aportar todos los elementos objetivos que puedan ser utilizados como criterios para establecer una gradación de su importancia, esto, asimismo, proporciona una base sólida sobre la cual realizar la valoración. Básicamente consiste en describir la alteración estética lo más detalladamente posible, tomando en cuenta todos los aspectos tanto morfológicos como de funcionalidad.

El método cualitativo busca establecer una calificación de la importancia del daño estético, la cual posteriormente se correlaciona con una escala gradual calificativa o numérica que usualmente corresponde a la tradicional de 7 grados según su gravedad, en donde es de esperar que la calificación menor en la escala (1/7) corresponda a un daño mínimo o muy ligero mientras que solo situaciones excepcionales de daños muy deformantes podrán ser calificadas en la categoría de muy graves (7/7). Esta calificación se puede hacer de dos maneras: de una forma empírica apoyada en el método descriptivo y una analítica la cual utiliza fórmulas matemáticas cuyo objetivo es cuantificar el daño en términos numéricos que luego permita ubicar dicho daño en alguna de las categorías establecidas en las escalas de gradación. Es así como podemos diferenciar entre el método cualitativo con enfoque empírico-descriptivo y el método cualitativo con enfoque analítico. Según Criado del Río (2010) el enfoque empírico descriptivo tiene dos desventajas, la primera es que si se utiliza solamente este método se corre el riesgo de no poder abarcar el daño estético en todas sus dimensiones ya que se simplifica un tipo de valoración sumamente complejo como lo es el perjuicio estético y por otro lado está fuertemente influenciado por la subjetividad del perito ya que carece de criterios de referencia y es el

valorador el que a su juicio ubica el daño en alguna de las categorías. A pesar de todo, también tiene sus ventajas, una de ellas consiste en que al constituir una manera sencilla de valorar la gravedad tiende a favorecer la homogenización de los términos utilizados en las valoraciones. Al parecer, también favorece una mayor coincidencia de resultados en dichas valoraciones. En este sentido, algunos autores han realizado esfuerzos importantes por establecer criterios orientativos de daño estético para cada una de las categorías, lo cual, podría ayudar a lograr esa coincidencia de resultados (Pérez, 1995, citado en Criado del Río, 2010).

En el método cualitativo con enfoque analítico se busca utilizar escalas o fórmulas matemáticas que proporcionen una cuantificación del perjuicio estético la cual posteriormente se correlaciona con una escala cualitativa. Según Criado del Río este tipo de metodología no ha logrado consolidarse en la medicina legal, tal vez por sus desventajas, dentro de las que se menciona el hecho de que tienden a ser imprecisos y no necesariamente evalúan todos los aspectos del daño estético, asimismo, algunos resultan ser de relativa complejidad lo cual podría eventualmente también inducir al error. La ventaja que presentan es que se busca llegar a una cuantificación del daño estético utilizando todos los criterios objetivos disponibles.

En suma, parece existir consenso en que los métodos no deben basarse en criterios subjetivos ni extralimitarse al concepto de daño estético, es decir, no deben tomar en cuenta aspectos como el sexo, la profesión o repercusión laboral, debido a la dificultad que implica las variaciones de una misma pérdida de atracción en los diferentes individuos según estos parámetros.

El Baremo de Costa Rica

En Costa Rica el panorama en relación a la valoración del perjuicio estético no está bien delimitado, si lo vemos desde el punto de vista del derecho laboral la misma legislación costarricense exige el uso del Código de Trabajo, el cual si bien es cierto no cuenta con un capítulo exclusivo sobre valoración del perjuicio estético, podríamos decir que se trata de un baremo el cual se ajusta al modelo que busca establecer una incapacidad permanente definitiva que englobe tanto el daño estético como el funcional (Vargas, 2010). En su capítulo quinto, artículo 224 sobre la tabla de impedimentos de riesgos de trabajo, se establece un rango de porcentaje de pérdida de la capacidad general para las cicatrices del rostro que ocasionan desfiguración facial y que alteran la presentación física personal de 1 a 50.

Sin embargo desde el punto de vista del derecho penal no existen baremos o protocolos que faciliten una estandarización en las valoraciones médico legales, por lo que en este caso pareciera que todavía falta por definir qué pautas adoptará el país en materia de valoración del perjuicio estético.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos a partir de este estudio, nos muestran una distribución por sexo de 181 casos (76%) correspondientes al sexo masculino mientras que 58 (24%), fueron del sexo femenino. Las edades de los sujetos estuvieron comprendidas entre 5 y 78 años y el promedio de edad fue de 34,5 años con una desviación estándar de 14,45. La distribución por grupos de edad mostró un predominio de casos en el grupo de edad de los 20 a 29 años. Además, más de la mitad de la población se encuentra entre los grupos de edad de los 20 a 29 y de los 30 a los 39 años.

La revisión de los casos pone de manifiesto que una gran mayoría de las alteraciones encontradas en el rostro fueron producidas con un objeto contundente tanto para el sexo femenino (74,1%) como para el sexo masculino (72,4%). El segundo agente más utilizado para ambos sexos fue el arma blanca y se encontraron únicamente 4 casos (1,7%) con lesiones por proyectil de arma de fuego, todos estos en el sexo masculino.

En el presente estudio se documentaron 6 casos los cuales involucraron dos tipos diferentes de agentes etiológicos en un solo sujeto, en todos se trató de una combinación de objeto contundente y arma blanca.

El tipo de perjuicio estético que se encontró con mayor frecuencia en hombres y mujeres fueron las cicatrices con un 82,4%, seguido por las asimetrías con un 26,4%, y las lesiones dentales con un 6,7%.

En relación a las asimetrías la mayoría de estas (87.3%) se ubicaban en la región nasal.

En cuanto a las cicatrices, la mayoría de los casos (un 64%) tenían solamente una cicatriz, seguidos por los que presentaban 2 cicatrices con un 25,4% y se presentó un único caso con 10 cicatrices.

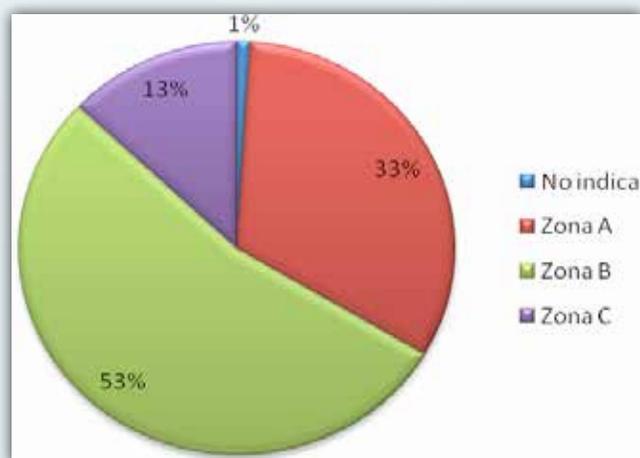
Tabla 1.
Distribución de las cicatrices según presencia de ciertas características
(n=301)

Características	Altera armonía facial		Altera mímica facial		Es retráctil	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
No indicada	156	51,8	100	33,2	177	58,8
Sí	31	10,3	19	6,3	8	2,7
No	114	37,9	182	60,5	116	38,5
Total	301	100,0	301	100,0	301	100,0

Fuente: Expedientes Médico Legales, Sección de Clínica Forense

De acuerdo al tipo de alteración que producen las cicatrices se documentó que en más de la mitad de los casos no se indicó si las cicatrices producían alteración de la armonía facial o si eran retráctiles. Asimismo, en un 33,2 % de los casos tampoco se consignó si producían alteración de la mímica facial. Por otro lado, en los casos en los cuales se describió el tipo de alteración, se evidenció que un 10,3% (31) de los casos había alteración de la armonía facial; 6,3% (19) con alteración de la mímica facial y solamente 2,7% (8 casos) fueron descritas como retráctiles.

Gráfico 1.
Distribución de las cicatrices según zona en la que se ubican



Fuente: Expedientes Médico Legales, Sección de Clínica Forense

Al hacer el análisis de la ubicación de las cicatrices por zonas, se observa que más de la mitad (53,5%) se localiza en la zona B, un 32,6% en la zona A, 13% en la zona C y en un 1% de los casos no se indicaba la zona de ubicación. Con relación a las características morfológicas no se encuentran grandes diferencias, encontrándose que un 33,6% fueron descritas como hipocrómicas, 32,2% como normocrómicas, 30,6% como hiperocrómicas y solamente en un 3,7% de los casos no se indicó la coloración de la cicatriz.

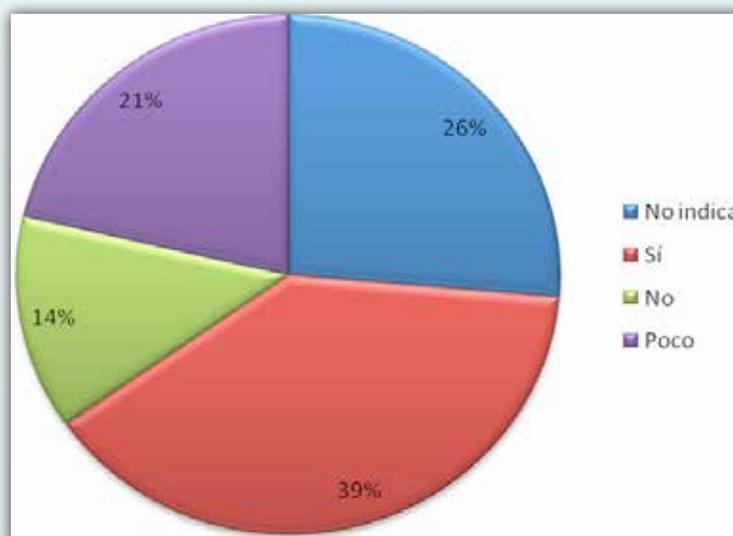
Según la descripción de la superficie de las cicatrices, se observó que un 63,8% fueron descritas como planas, un 17,9% como deprimidas, un 6,6% como hipertróficas. Cabe mencionar que no se documentaron para el presente estudio casos con descripción de cicatrices de tipo queloide.

Las longitudes de las cicatrices estaban comprendidas entre un valor mínimo de 0,1cm y un valor máximo de 12,0 cm con un promedio de 2,1cm, encontrándose que más del 50% de las cicatrices tenían una longitud igual o menor a 1,9 cm, y solamente 4 cicatrices presentaron una longitud igual o mayor a 10 cm. Para 13 cicatrices no se describió la longitud de la misma.

En relación al ancho de las cicatrices se documentó que un 56,8% (171) medían de 0,1 a 0,2 cm. Solo 13 casos se reportaron con cicatrices con una anchura mayor a 1cm. Se resalta el hecho de que para 26 de las cicatrices no se indicó anchura.

Dos parámetros de suma importancia en cuanto a la caracterización del daño son la visibilidad a distancia de conversación y la visibilidad a distancia social, los gráficos 2 y 3 muestran los resultados obtenidos a partir de estas dos variables.

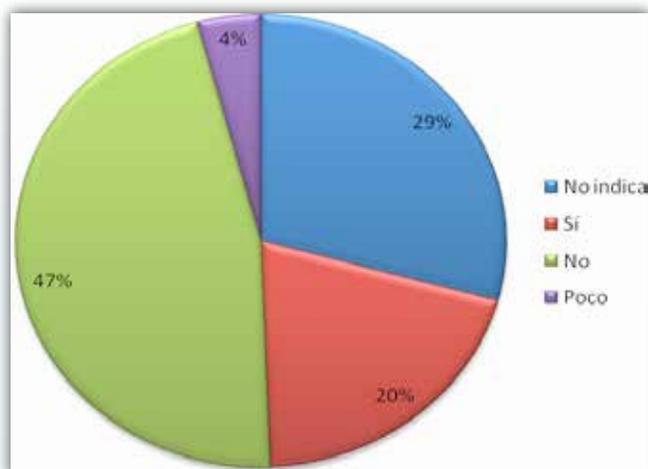
Gráfico 2.
Distribución de casos según visibilidad de la lesión a distancia de conversación



Fuente: Expedientes Médico Legales, Sección de Clínica Forense

Según el gráfico anterior se puede decir que más de la tercera parte (38,9%) de las alteraciones fueron descritas como visibles a distancia de conversación; además, en un porcentaje importante (26,4%) de los casos no se describió dicha característica, un 21,3% fueron catalogadas como poco visibles y un 13,4% no eran visibles a esta distancia.

Gráfico 3.
Distribución de casos según visibilidad de la lesión a distancia social

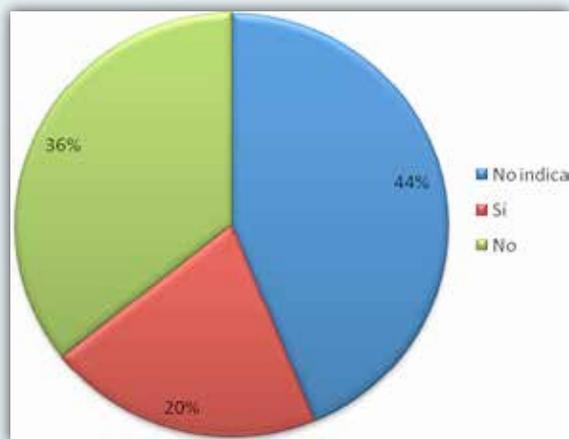


Fuente: Expedientes Médico Legales, Sección de Clínica Forense

Con respecto a la descripción de las lesiones con relación a su visibilidad a distancia social se obtuvo que casi la mitad (46,4%) no fue visible según este parámetro, en un 29,3% no se describió esta característica, el 20% se describió como visible a distancia social y solo un 4,2% fue descrito como poco visible a esta distancia.

Otro aspecto a resaltar es que la mayoría de los casos (83,3%) contaba con dictamen médico legal definitivo, mientras que un 14% se encontraba pendiente de aportar documentos, un 1,7 % no había transcurrido un período de 6 meses desde la primera valoración y 0,8% no habían sido dados de alta por sus médicos tratantes. Según los resultados obtenidos en la variable anterior 40 casos no contaban con dictamen médico legal definitivo, razón por la cual para presentar las distribuciones de las siguientes variables se excluyeron dichos casos.

Gráfico 4.
Distribución de casos según presencia de marca indeleble en el rostro



Fuente: Expedientes Médico Legales, Sección de Clínica Forense

Como un dato particularmente importante con relación a la marca indeleble en el rostro, se documentó que solo un 20,6% (41) de los casos valorados por secuelas de lesiones en el rostro, se catalogó como tal; en más de una tercera parte (35,7%) el perito consideró que no existía marca indeleble y en cerca de la mitad (43,7%) de los casos no se emitió un criterio al respecto.

En relación a los porcentajes de incapacidad permanente se evidenció que a 138 casos (69,3%) no les fue otorgado porcentaje alguno, y que de los 61 casos (30,7%) en los cuales se otorgó algún porcentaje, 25 (12,6%) fueron indemnizados con un 2% y 12 (6%) con un 3%.

En 50 de estos casos, el porcentaje de incapacidad permanente estaba relacionado con otras lesiones y déficit funcionales.

Los casos que fueron calificados como marca indeleble en el rostro por parte de los peritos, fueron extraídos para hacer un análisis por separado. De los 41 casos documentados en el 2011, 33 presentaron únicamente cicatrices, en dos casos se describieron solamente asimetrías, 5 casos presentaron una combinación de cicatrices y asimetrías y un único caso documentó una cicatriz y una alteración de la mímica facial no relacionada con la misma. Cabe mencionar que en ninguno de los casos catalogados como marca indeleble en el rostro se consignaron lesiones dentales.

En los siguientes cuadros se presenta la relación de marca indeleble con algunas variables de interés.

Tabla 2.
Distribución de los casos con marca indeleble en el rostro según visibilidad
(n=41)

Característica	Sí		No		No indica	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Visible a distancia social	34	83	1	2	6	15
Visible a distancia de conversación	34	83	0	0	6	15

Fuente: Expedientes Médico Legales, Sección de Clínica Forense

De acuerdo al parámetro de visibilidad, de los casos catalogados como marca indeleble en el rostro en casi un 15% (6) no se indicó si presentaban visibilidad a distancia de conversación o distancia social. Con respecto a los casos en los que sí se describieron dichas características resulta evidente que son parte importante de los criterios utilizados por el perito para establecer la definición de marca indeleble en el rostro ya que de los 41 casos catalogados como tales un 83% fueron descritos como visibles a distancia social y de conversación. En un caso (2%) se describió la alteración como poco visible a distancia de conversación y no visible a distancia social, sin embargo, esto no fue impedimento para que el caso fuera catalogado como marca indeleble en el rostro.

Tabla 3.
Distribución de los casos con marca indeleble en el rostro según alteración de la mímica y la armonía facial y retractilidad de la cicatriz (n=39)

Característica	Sí		No		No indica	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Altera mímica facial	11	28	15	39	13	33
Altera armonía facial	19	49	2	5	18	46
Es retráctil	4	10	8	21	27	69

Fuente: Expedientes Médico Legales, Sección de Clínica Forense

Siguiendo con el análisis de los casos de marca indeleble en el rostro, se obtuvo también que en 11 casos de cicatrices, se indicó, por parte del perito, que las mismas producían alteración de la mímica facial. También es importante resaltar que en 13 de los casos de marca indeleble en el rostro, no se indicó con respecto a las cicatrices si las mismas producían alteración de la mímica facial, mientras que en 15 de los casos, a pesar de indicarse la no alteración de la mímica facial por parte de la o las cicatrices, aún así fueron catalogados como marca indeleble en el rostro.

Al relacionar los casos de marca indeleble en el rostro con el criterio de alteración de la armonía facial, se obtuvo que en 18 de los 41 casos no se hizo alusión a esta característica mientras que en 19 de los casos sí se describió por parte del perito dicha alteración y en únicamente 2 de los casos, a pesar de que se indicó la no alteración de la armonía facial, siempre se consignó el caso como marca indeleble en el rostro.

La retractilidad fue otro de los parámetros que al correlacionar con los casos de marca indeleble en el rostro se obtuvo que si bien es cierto constituye uno de los criterios mas importantes indicativos de deformidad en las cicatrices en 27 de los casos no se consignó dicha característica. Por otro lado, de las 8 cicatrices que se documentaron como retráctiles en el dictamen médico legal, 5 correspondieron a casos catalogados como marca indeleble en el rostro mientras que los restantes 3 casos no cumplieron con este criterio. Por último, en 8 de los casos documentados como marca indeleble en el rostro, se indicó por parte del perito la no retractilidad de la cicatriz.

Con respecto a la coloración de la cicatriz en los casos de marca indeleble en el rostro, se obtuvo que en 2 (5%) de los casos no se indicó esta característica, en 14 casos la coloración de la cicatriz fue descrita como hipocrómica y en 17 casos como hiperocrómica.

La distribución de las cicatrices según superficie en los casos de marca indeleble en el rostro mostró que en 8 de estos casos no se describió dicha característica, en 17 casos las cicatrices fueron descritas como planas, en 10 casos como deprimidas y en 8 casos como hipertróficas. En ninguno de los casos revisados para el presente estudio se describieron cicatrices queloides.

Según la distribución de los casos con marca indeleble en el rostro según la zona de ubicación de la cicatriz, más de un 50% de las mismas se ubicó en la zona B, también se documentaron en menor cantidad cicatrices en la zona A y C. En 6 casos se documentaron alteraciones en más de una zona del rostro.

DISCUSIÓN

Con relación a la distribución de los casos según sexo, era previsible un mayor porcentaje de casos masculinos, tomando en consideración que el hombre tiende a verse en mayor medida involucrado en incidentes de violencia en comparación con la mujer.

Al analizar los resultados según la distribución por edad, el predominio de casos en el grupo de edad comprendido entre los 20 y 29 años, seguido por el grupo de 30 a 39 años se consideran como resultados esperables ya que también es en estos grupos de edad donde se observa la mayor cantidad de incidentes de violencia. Esto, debido a factores como el uso de drogas, exposición constante a la violencia en medios de comunicación, así como otros factores de tipo social y cultural. (Yunes y Zubarew, 1999).

Con relación al agente traumático, si se toma en cuenta que la mayoría de las agresiones en el rostro son producidas por los puños o por las manos del agresor era previsible un predominio de objetos contundentes como productores de las lesiones en este tipo de casos. Por otro lado, a esto debemos agregarle el hecho de la gran gama de objetos contundentes de que se dispone, entre estos podemos destacar las manos, los puños, la cabeza, piedras, entre otros. Cabe resaltar el hecho de que en cerca de un 3% de los casos no se consignó por parte del perito el agente traumático, lo cual es de vital importancia para determinar el mecanismo de trauma así como la consistencia de las lesiones evidenciadas con dicho agente.

Con respecto a la descripción de las cicatrices, llama la atención la cantidad de casos en los cuales no se consignó en el dictamen médico legal características como alteración de la mímica facial, alteración de la armonía facial o retracción, donde alcanza, en este último caso, niveles del 60%. Si bien es cierto en la mayoría de los casos en el dictamen médico legal se consignó la localización, en un 1% no se realizó dicha descripción. De manera similar, para casi un 4% de los casos tampoco se indicó la coloración de la cicatriz, en casi un 12% no se describió la superficie, en cerca de un 5% no se consignó longitud, y en casi un 9% tampoco se documentó la anchura. Con relación a la visibilidad a distancia de conversación en un 26,4% de los casos no se hizo referencia a la misma en el dictamen médico legal, lo mismo que para la visibilidad a distancia social en casi un 30% de los casos. Estos datos representan un llamado de atención sobre la necesidad de estandarizar en la medida de lo posible la valoración médico legal del perjuicio estético, ya que parece existir una falta de uniformidad de los criterios a consignar en el Dictamen Médico Legal en este tipo de valoraciones. Dichas características son de especial importancia en lo que se refiere a valoración del perjuicio estético según la mayoría de la bibliografía consultada, además de que constituyen los parámetros objetivos sobre los cuales se realiza esta valoración. No obstante, estas deficiencias también son observadas en otros países como por ejemplo en España donde en un estudio de sentencias referentes al daño estético se evidenció que únicamente en un 24% de las cicatrices se describen otras características aparte del número, topografía y longitud (Vega, Vega y Miranda, 2008).

Con relación a los casos catalogados como marca indeleble en el rostro, los resultados muestran que no solo las cicatrices son catalogadas como tales por parte de los peritos en medicina legal, si bien es cierto sí constituyen una gran mayoría de dichos casos. Los resultados obtenidos al relacionar el criterio de alteración de la mímica facial con la marca indeleble en el rostro reflejaron poca consistencia de esta característica como uno de sus criterios. Las mismas conclusiones pueden aplicarse al criterio de alteración de la armonía facial.

Al relacionar el criterio de visibilidad con la marca indeleble en el rostro los datos obtenidos demostraron que sí constituyen criterios utilizados por el perito para establecer la definición de marca indeleble en el rostro, ya que en casi un 85% de los casos catalogados como tales, se describe la alteración con relación a estos criterios.

Los resultados del análisis de la relación entre retracción y marca indeleble en el rostro también ponen de manifiesto la poca consistencia de su uso como criterio en este tipo de casos, por cuanto en un 66% de los casos catalogados como marca indeleble en el rostro no se consignó dicha característica y un 20% fueron calificados como tales a pesar de no ser retráctiles según la descripción del perito.

Con respecto a la coloración de la cicatriz en relación con la marca indeleble en el rostro, los resultados reflejan que aquellas cicatrices diferentes al tono de piel propio de cada persona tienen una mayor probabilidad de ser consideradas como marca indeleble en el rostro, la normocromía tampoco constituye un criterio excluyente.

Los resultados de la distribución de las cicatrices según superficie en los casos de marca indeleble muestran que las cicatrices planas fueron catalogadas con mayor frecuencia como marca indeleble en el rostro. Sin embargo es claro que corresponde a una categoría que implica menor perjuicio estético con respecto a las cicatrices deprimidas e hipertróficas por lo que los resultados obtenidos no permiten establecer ningún criterio de marca indeleble en el rostro en relación con la descripción de la superficie de las cicatrices.

Sí se contraponen los casos en los cuales se documentaron cicatrices catalogadas como marca indeleble en el rostro con su longitud, tenemos que, efectivamente, se puede establecer una correlación entre ambas variables: las cicatrices de mayor longitud encontradas fueron catalogadas como marca indeleble. En ese sentido, la cicatriz de mayor longitud documentada correspondió a 12 cm, seguida de una de 10,2 cm, ambas catalogadas como marca indeleble en el rostro y dos casos con cicatrices de 10 cm, de las cuales una no fue catalogada como marca indeleble en el rostro debido a que el caso se consignó pendiente de dictamen médico legal definitivo. En dos casos en los cuales se documentaron cicatrices de 9 cm y otros dos casos con cicatrices de 8 cm, todos fueron catalogados como marca indeleble en el rostro. De las cicatrices encontradas con longitudes de 7 cm o menos es en donde se evidenciaron casos que, a pesar de presentar esas medidas, no se catalogaron como marca indeleble en el rostro. En el presente estudio un caso con cicatriz de 0,5 cm fue considerado como marca indeleble en el rostro, sin embargo en el mismo también se consignó asociación con alteración de la mímica del rostro no asociada con dicha cicatriz. La cicatriz de menor medida establecida como marca indeleble en el rostro en el presente estudio fue de 1 cm.

Con relación a la anchura de las cicatrices y su correlación con la marca indeleble en el rostro, no fue posible establecer dicha relación, ya que las cicatrices consignadas con mayor anchura, que para el presente estudio se ubicaron en un rango de 1,3 a 3,5 cm y corresponden a 5 casos, ninguno se catalogó como marca indeleble en el rostro. Con una anchura de 1 cm se documentaron 8 cicatrices de las cuales solo 1 corresponde a un caso de marca indeleble en el rostro.

De los resultados obtenidos con relación a la marca indeleble en el rostro, sobresale la poca consistencia con la que se consigna o no su presencia en el dictamen médico legal, ya que en más de un 40% no se indicó por parte del perito si las alteraciones documentadas en el examen físico, correspondían o no a marca indeleble en el rostro. No quedan claras las razones por las cuales el perito no consignó dicha información en el dictamen, aunque podrían establecerse algunas conjeturas al respecto, como diferencias en el manejo de los casos por los peritos, la no realización de dicha valoración por no estar indicada en la solicitud de la Autoridad Judicial, entre otras. Otro de los puntos del presente estudio es el porcentaje de incapacidad permanente otorgado, en el cual los resultados muestran que no se están otorgando porcentajes de incapacidad permanente por secuelas estéticas en el rostro. Se podría interpretar de esos datos que existe una tendencia en los médicos encargados de valorar este tipo de casos a no realizar una valoración conjunta o establecer un porcentaje final total que englobe tanto las alteraciones funcionales como estéticas, no obstante, tampoco se desprende de las conclusiones emitidas en los dictámenes médico legales revisados que la valoración del perjuicio estético se esté realizando por aparte. Esto parece poner en perspectiva si se están realizando valoraciones del perjuicio estético consistentes entre los médicos.

MÉTODO PROPUESTO PARA VALORACIÓN DEL PERJUICIO ESTÉTICO EN EL ROSTRO.

Antes de discutir una metodología de valoración del perjuicio estético en el rostro se debe tener clara la delimitación del mismo. Como ya se ha mencionado, dicha delimitación no ha estado exenta de controversias e interpretaciones diferentes. Por tal motivo, resulta importante unificar criterios en este aspecto, tanto para la valoración del perjuicio estético como para lo referente a marca indeleble en el rostro. Desde el punto de vista médico legal, la definición establecida por Vargas Alvarado (1991) parece ser la más idónea y la que se presta menos para confusión, a saber, la línea de inserción del cabello por arriba, un plano horizontal tangencial al mentón por abajo y pabellones auriculares lateralmente.

Si se quiere que la valoración del perjuicio estético en el rostro sea lo más objetiva posible se coincide al respecto con la Dra. Criado Del Río (2010) en el sentido de que deben dejarse de lado aquellos métodos que se apoyan en criterios subjetivos.

Por otro lado, se considera importante utilizar un método que lejos de dificultar la valoración la facilite. En ese sentido, es prudente sugerir un método que sea fácil de utilizar en la práctica, tomando en consideración que ante el volumen de trabajo al que se ve expuesto el perito en su práctica diaria en el Departamento de Medicina Legal, un método complejo podría eventualmente inducir a error, sea por fatiga o por tener que utilizar las fórmulas matemáticas.

Como punto de partida, el método cualitativo es el método de preferencia en los países con mayor avance en materia de valoración de daño corporal como Francia y España, entre otros, por lo que se prefiere la adopción de un método con esas características. Una escala cualitativa tiene la ventaja de su relativa facilidad de uso. Ahora bien, una escala cualitativa basada en criterios abstractos o empíricos no parece cumplir con el nivel de objetividad que se busca para un método de valoración del perjuicio estético. Por otro lado una escala cualitativa basada en criterios analíticos, si bien parecen ofrecer un mayor grado de objetividad, algunos métodos ubicados en esa categoría, en la práctica no parecen ser una buena opción por resultar de relativa complejidad.

Una vez definida la necesidad de contar con un método cualitativo, se debe establecer el tipo de escala a utilizar, ya que como se ha mencionado la mayoría de las escalas utilizan de 7 a 14 grados. Se considera que la escala de 14 grados podría resultar más difícil de utilizar además de que se prestaría para una mayor variación entre los resultados de las valoraciones, por consiguiente, menos uniformidad. Si bien es cierto, la escala de 7 grados tampoco está exenta de este problema, sería en menor medida con respecto a la escala de 14 grados.

Ya descartada la utilización de una escala cuantitativa utilizando criterios empíricos, procede seleccionar o idear un método analítico que se complemente con la escala cuantitativa.

El método que se propone precisamente busca ser una alternativa tomando como base criterios descriptivos y analíticos, tratando, en la medida de lo posible, que dicho análisis no resulte complejo de manera que el perito pueda incorporarlo a su práctica diaria.

El primer parámetro a tomar en cuenta es la visibilidad tanto a distancia de conversación como distancia social, en ese sentido se incluye un apartado para las cicatrices y otro para las asimetrías de manera que se pueda aplicar el método a otros daños y no se limite únicamente a las cicatrices. Dentro de este criterio de visibilidad se considera importante su visualización como un espectro donde en un extremo se tiene aquella cicatriz o asimetría no visible a distancia de conversación, a la cual se le otorgaría una puntuación de 0 y en el otro extremo se tendría aquella catalogada como sobresaliente a distancia social, a la cual se le otorgaría el puntaje máximo que corresponde a 10.

El segundo parámetro corresponde a la ubicación, para lo cual parece apropiado la división del rostro por zonas de acuerdo a su mayor o menor visibilidad, tal y como lo establece el Dr. Jorge Bermúdez (2004) en su método de valoración del daño estético por cicatrices. En ese sentido, se clasificaría a las zonas en A, correspondiente a las zonas más visibles del rostro como lo son las zonas periorificiales, y cuya afectación tendría el mayor puntaje que correspondería a 5. La zona B correspondería a la región frontal, pómulos, mejillas y mentón, por tratarse de una zona menos visible, le correspondería un puntaje de 3 y la zona C, que incluiría las sienes y región maxilar inferior, entendida como la zona menos visible del rostro, se le otorgaría el menor puntaje que correspondería a 1.

El siguiente parámetro sería aplicable a las cicatrices, ya que se refiere a las cicatrices viciosas que por representar un mayor grado de afectación del perjuicio estético consideramos deben contar con un mayor puntaje. Así, las cicatrices queloides obtendrían el mayor puntaje que corresponde a 5 puntos, luego las hipertróficas se calificarían con 3 puntos y las planas con 1 punto.

Otro parámetro a tomar en cuenta sería el del área afectada, una vez que se obtienen las medidas de longitud y anchura, se multiplican ambas medidas y con ello se obtiene el área de la alteración en cm^2 , aquellas cuya área oscile entre 0 y $0,99 \text{ cm}^2$ se les otorgará un puntaje de 1, las que oscilen entre 1 y $1,99 \text{ cm}^2$ se les asignará un puntaje de 2 y así sucesivamente. El mayor puntaje se le otorgará a aquellas mayores de 4 cm^2 , a las cuales se les asignará un puntaje de 5.

Un parámetro importante de tener siempre en cuenta es el relacionado a la mímica facial, donde se establecen varios grados de severidad cada uno de los cuales tendrá un puntaje diferente. Si no hay afectación de la mímica facial no se otorga ningún puntaje, si hay poca afectación de la mímica se asignará un puntaje de 1, si la alteración es visible o exacerbada con la mímica le corresponde un puntaje de 3 y a aquellas alteraciones que se vuelven sobresalientes con la mímica facial tendrían el puntaje máximo de 5 puntos.

Algo similar ocurriría con el parámetro de retractilidad, sin embargo en este caso parece más difícil categorizar una cicatriz o alteración como "poco retráctil" por lo que se decidió establecer un puntaje de 3 para aquellas cicatrices o alteraciones que son retráctiles, y 5 puntos para aquellos defectos retráctiles extensos que podrían ser considerados como deformantes a los cuales se les asignaría un puntaje de 5.

Una vez que se tiene el puntaje de todos los parámetros expuestos se procede a realizar una sumatoria de los mismos y el puntaje global se ubicaría en alguna de las categorías de la escala cualitativa para la cual previamente se establecieron los puntajes mínimos y máximos de cada categoría.

A manera de ejemplo se podría mencionar el caso de una paciente femenina, de raza blanca, de 30 años de edad, con antecedente de agresión con una botella a nivel del pómulo derecho que requirió atención médica con colocación de puntos de sutura. Al momento de la segunda valoración un año después la paciente presenta una cicatriz de $2 \times 0,2 \text{ cm}$ descrita como plana, hipocrómica, no retráctil, poco visible a distancia de conversación, no visible a distancia social, que no afecta la mímica facial. Al realizar la valoración con los parámetros descritos se tendría que por una cicatriz poco visible a distancia de conversación se le otorga un puntaje de 1, por localización en zona B tendría un puntaje de 3, por área en cm^2 le correspondería un puntaje de 1, por cicatriz de tipo plana otro punto y al no afectar la mímica ni ser retráctil no se le otorgaría puntaje en estos parámetros. Al realizar la sumatoria se obtiene un puntaje total de 5 puntos lo cual según la escala se ubicaría en la categoría de muy leve.

La utilización de una escala cualitativa permitiría realizar una estimación del daño estético en términos cualitativos lo cual es importante ya que le brinda al perito una base para poder clasificar la magnitud del daño. Sin embargo también es necesario traducir esta calificación en términos cuantitativos para lo cual es importante primero que nada delimitar como se realizará la cuantificación de ese daño. En ese sentido la utilización de porcentajes resulta más apropiada tomando en cuenta que es el tipo más utilizado en valoración de daño corporal. A manera de ejemplo en el Código de Trabajo se establece un rango de porcentaje de 1 a 50 para cicatrices en el rostro. Con el objetivo de facilitar la aplicación de la metodología propuesta al baremo nacional se propone utilizar ese mismo rango para la valoración del perjuicio estético en el rostro. De esta manera se fija un límite máximo de porcentaje lo cual busca evitar las inconsistencias de una sumatoria de porcentajes con resultados que a todas luces no se ajustan a la realidad.

Para estimar el daño estético en términos cuantitativos se propone dividir entre dos el puntaje obtenido para cada alteración evaluada, lo cual correspondería al porcentaje que se le deberá asignar. Si bien es cierto a primera vista esto pareciera una alternativa muy simplista, se debe tener en cuenta que dicho puntaje es el resultado de la valoración objetiva de las características morfológicas de la alteración física.

Con respecto a la valoración de la marca indeleble en el rostro se considera que los criterios médico-legales de alteración llamativa de la armonía o simetría del rostro, visibilidad a 50 cm y ser deformantes sin llegar a desfigurar, si bien es cierto proporcionan una orientación sobre los aspectos a considerar, adolecen de delimitación, lo cual parece dejar en el perito la responsabilidad de su interpretación. Con el objetivo de evitar esto y favorecer la uniformidad en

la valoración de la marca indeleble en el rostro, se propone utilizar la misma escala cualitativa propuesta con base a los mismos criterios, de manera que si al momento de la valoración un puntaje se ubica en la categoría de medio o superiores, sea catalogado el caso como marca indeleble en el rostro. Visto desde ese punto de vista y si se analiza con detenimiento, se puede constatar que la valoración de la marca indeleble en el rostro realizada de esta manera es consistente con los otros criterios mencionados.

MÉTODO PROPUESTO PARA VALORACIÓN DEL PERJUICIO ESTÉTICO EN EL ROSTRO.

Cicatriz	Puntaje	Alteración con la mímica	Puntaje
No visible a distancia de conversación	0	Sobresaliente con la mímica facial	5
Poco visible a distancia de conversación	1	Visible con la mímica facial	3
Visible a distancia de conversación	3	Poco visible con la mímica facial	1
Sobresaliente a distancia de conversación	5	No visible con la mímica	0
Poco visible a distancia social	6	Subtotal	
Visible a distancia social	8	Retracción	Puntaje
Sobresaliente a distancia social	10	Deformante	5
Subtotal		Retracción	3
Asimetría	Puntaje	Poco retracción	1
No visible a distancia de conversación	0	No retracción	0
Poco visible a distancia de conversación	1	Subtotal	
Visible a distancia de conversación	3	Área afectada	Puntaje
Poco visible a distancia social	6	≥4 cm ²	5
Visible a distancia social	8	3-3,99 cm ²	4
Sobresaliente a distancia social	10	2-2,99 cm ²	3
Subtotal		1-1,99 cm ²	2
Ubicación:	Puntaje	0-0,99 cm ²	1
Zona A	5	Subtotal	
Zona B	3	Tipo de cicatriz	Puntaje
Zona C	1	Queloides	5
Subtotal		Hipertrófica/deprimida	3
		Plana	1
		Subtotal	

Marca indeleble	1	Muy leve: 0-5 puntos	Puntaje total
	2	Leve: 6-10 puntos	
	3	Moderado: 11-15 puntos	
	4	Medio: 16-20 puntos	Clasificación
	5	Considerable o menos grave: 21 a 25 puntos	
	6	Importante o grave: 26 a 30 puntos	Porcentaje otorgado
	7	Muy importante o muy grave: mayor de 30 puntos	

CONCLUSIONES

El rostro es la zona más visible del cuerpo y le confiere identidad a cada persona, su carta de presentación social, por tal motivo toda persona tiene derecho a preservar su fisonomía, imagen e integridad corporal. Cuando este derecho se ve violentado, la determinación del perjuicio estético, facilita la reparación del daño inflingido, así como el establecer las penas cuando dichas lesiones son tipificadas como delitos. En este sentido, el papel del médico forense como encargado de la valoración resulta relevante. El hecho de que los datos obtenidos en el estudio demostraron que cerca de la mitad de todos los casos valorados por secuelas de lesiones en la Sección de Clínica Médico Forense presentaron alteraciones en el rostro descritas al examen físico, viene a afirmar la importancia de la valoración del perjuicio estético en la actualidad.

Las variables médico legales utilizadas para la valoración del perjuicio estético en el rostro, en la Sección de Clínica Médico Forense de acuerdo con los resultados obtenidos en el estudio resultan ser: la visibilidad a distancia de conversación y a distancia social, alteración de la mímica y armonía facial, desviaciones del dorso nasal, así como las características morfológicas de las cicatrices como dimensión, aspecto (retractilidad, superficie, coloración) y localización. Evidenciándose variabilidad en la valoración del perjuicio estético.

Estas variables médico legales para la valoración del perjuicio estético son consistentes con las descritas en la literatura consultada, donde se mencionan estos mismos criterios, así como otros que varían según el método utilizado, incluyéndose en algunos de ellos otros tales como la edad, el sexo o la profesión. Lo que justifica la necesidad de contar con criterios estandarizados para realizar este tipo de valoraciones, que permitan la elaboración de peritajes uniformes en las valoraciones entre los médicos, tanto para determinación de marca indeleble como del perjuicio estético en el rostro.

Ante la diversidad de métodos para valoración del perjuicio estético, el desarrollar un protocolo para realizar y estandarizar estas valoraciones, facilitaría el trabajo del médico forense y mejoraría la calidad del peritaje, al basarse en criterios objetivos y en la medida de lo posible eliminar la utilización de cálculos complejos (coeficientes) que puedan inducir a error. Con el presente estudio se evidencia la importancia de la valoración del perjuicio estético en la actualidad tanto a nivel de la bibliografía revisada como a nivel nacional donde los datos obtenidos, muestran que cerca de la mitad de todos los casos valorados por secuelas de lesiones en la Sección de Clínica Médico Forense del Departamento de Medicina Legal del Poder Judicial, presentaron alteraciones en el rostro descritas al examen físico.

RECOMENDACIONES

La valoración del daño corporal y del perjuicio estético debe ser realizada por un médico especialista en medicina legal ya que se requiere de conocimientos especializados en la materia, éstos, a su vez, deben ser adquiridos mediante una sólida formación académica durante los estudios de posgrado, sin dejar de lado la importancia que representa la experiencia en estas valoraciones. Puesto que se trata de temas que constantemente evolucionan y están sujetos a investigación y mejoramiento se recomienda la realización periódica de cursos de actualización en esta área para los especialistas en medicina legal.

Si bien, de acuerdo con esta investigación, en las valoraciones del perjuicio estético realizadas en la Sección de Clínica Médico Forense por parte de los médicos no se documentó la utilización de criterios subjetivos, lo cual refleja una adecuada percepción por parte del especialista acerca de la objetividad que requiere este tipo de peritajes, sería útil establecer claramente los criterios objetivos en que se base este tipo de peritaje, para disminuir la variabilidad médica en las valoraciones.

La metodología recién propuesta para la valoración del perjuicio estético en el rostro es posible extrapolarla a otras ramas del derecho cuando sea necesario valorar el rostro, como lo es el derecho civil y el derecho laboral. Sobre ésta última rama del derecho, tiene la ventaja de poder utilizarse como complemento del Código de Trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Criado, M. T. (2010). *Valoración médico legal del daño a la persona: Valoración del Daño Corporal*. Madrid, España: Colex.
2. Arguedas, M. A. (1984). Marca indeleble: Aspectos Medicolegales de las lesiones y la marca indeleble en el rostro como lesión grave. *Revista médica de Costa Rica*, 488, 87-92.
3. Vargas, E. (1991). *Medicina Forense y Deontología Médica: Ciencias forenses para médicos y abogados*. México: Trillas.
4. Tobiasen, J. (1989). Scaling Facial Impairment. *Cleft Palate Journal*, 26, 3, 249-254.
5. Bucher, P., Jaquiéry, C. y Prein, J. (2001). *Estética en la epitética?* Recuperado el 03 de diciembre del 2012, de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/protesis/estetica_en_la_epitetica_espanol\[1\].pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/protesis/estetica_en_la_epitetica_espanol[1].pdf)
6. Zeledón, J. (1935). La deformación atenuada y permanente del rostro. *Revista Médica*, Año II (12), 284-293
7. Rodríguez, E. (2004). *Costa Rica en el siglo XX*. (Tomo III). San José, C.R.: EUNED.
8. Costa Rica. (2003). *Código Penal*. San José, C.R.: Publicaciones Jurídicas.
9. Riaño, J. L. (2002). Interpretación jurídica del delito de deformidad (lesiones graves). *Revista electrónica Derecho Penal*. Recuperado el 5 de noviembre del 2012, de: <http://www.derechopenalonline.com/penalonline.com>
10. Fernández, J. (2010). La problemática del perjuicio estético: especial referencia a su valoración. *Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro*, 34, 9- 44.
11. Vargas, E. (2010). *Medicina Legal*, (3º ed.). México: Trillas
12. Yunes, J. & Zubarew, T. (1999). Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes. *Rev. Bras. Epidemiol*, 3, 2, 102-171
13. Vega, J., Vega, J. y Miranda, A. (2002). Valoración del daño corporal en Dermatología: Estudio jurisprudencial. *Actas dermosifiliogr*, 93, 3, 195-202.
14. Bermúdez, J. (2004). *Valoración del daño estético por cicatrices*. Cuadernos de Valoración, Tomo II, 3, 35-42. Recuperado de: <http://www.peritajemedicoforense.com/berm%C3%BAdez.htm>