INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL
Y CIENCIAS FORENSES DE
ALICANTE

MEMÒRIA D'ACTIVITATS

2017

Índex

1. Introducció.....3
1.1. La medicina legal i el dret.....3
1.2. L'Institut de Medicina Legal d'Alacant.....5
1.3. Comarques de la província d'Alacant.....8
1.4. El mapa judicial de la província d'Alacant.....9
1.5. Distribució territorial de l'IMLA.....10
1.6. Ràtios d'assistència.....11
1.7. Relació de llocs de treball de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant.....12
1.8. Reconeixements.....16
2. Organigrama.....17
3. Servei de Patologia Forense.....18
3.1. Secció d'Anatomia.....19
3.2. Secció de Histopatologia.....36
3.3. Secció de Laboratori.....38
4. Servei de Clínica Forense.....42
4.1. Secció de Policlínica i Especialitats.....43
4.2. Secció de Psiquiatria.....44
4.3. Episodis totals i per sexe.....46
4.4. Episodis per rangs d'edat.....47
4.5. Seqüeles per sexes.....49
4.6. Perícies a sol·licitud de particulars.....63
5. Unitat de Valoració Forense Integral.....67
6. Equips psicosocials comarcals.....72
7. Altres activitats.....74
7.1. Comissió de docència i investigació.....74
7.2. Cursos de formació.....74
7.3. Formació de personal medicoforense en pràctiques.....74
7.4. Assistència a congressos i publicacions.....74
7.5. Projectes d'investigació.....74
7.6. Altres activitats.....74

1. INTRODUCCIÓ

La medicina legal naix com a ciència auxiliar del dret i davant de les exigències de la justícia, i les dues queden unides indissolublement, exerceixen com a nexe d'unió entre la medicina i el dret, i aporten els coneixements científics, mèdics i de les seues ciències auxiliars, a la investigació, la interpretació, el desenvolupament i el perfeccionament de l'Administració de Justícia, per a l'aplicació correcta de la llei.

La naturalesa de les qüestions de les quals s'ocupa la ciència forense, lligades a valors de la protecció jurídica màxima, com són la vida, la integritat física i psíquica i el respecte a la capacitat de decisió, fan que el nivell de l'assistència medicoforense siga un índex fiable de la qualitat del respecte als drets humans en els diversos ordenaments jurídics.

Aquest fet, unit als progressos científics que han reforçat el potencial probatori de la medicina i la biologia forense fins a límits a penes sospitats fa un parell de dècades, situa les institucions medicolegals davant de la responsabilitat de donar una resposta de qualitat científica suficient als requeriments cada vegada més complexos que planteja el dret. Aquesta és la tasca i el desafiament al qual ha de fer front dia a dia la medicina legal, alhora que s'emprenen les reformes estructurals necessàries per a actualitzar els mitjans materials i personals a la funció d'aquesta.

En la medicina forense es van plantejar, a la fi del segle XX, diversos projectes per a acabar amb l'aïllament del personal medicoforense i propiciar un esquema organitzatiu que permetera el treball en equip, l'especialització i la capacitació específica d'aquests professionals, tal com es recollia ja el 1988 en el *Libro blanco de la Medicina Forense*[1].

La Llei orgànica del poder judicial de 1985 va establir els instituts de medicina legal com la forma d'organització del personal medicoforense en el territori espanyol, i posteriorment es va aprovar el Reglament orgànic del cos de metges/esses forenses, i el Reglament dels instituts de medicina legal.

---

[1] De Francisco, E; Errejón, A.; Vicente, M., *El nuevo modelo de organización de la medicina forense en España. El servicio de organización y calidad: una propuesta de mejora*. Rev. esp. med. legal. 2016; 42(2):81-–85.

Amb el transcurs dels anys, aquests instituts s'han convertit en organitzacions cada vegada més grans i complexes. L'assumpció de funcions noves, tant pericials com docents i d'investigació, l'especialització en algunes de les actuacions (fonamentalment amb la creació de les unitats de valoració integral), el desenvolupament científic (sobretot en el camp de la genètica forense) i els canvis socials (en la protecció dels drets individuals i socials, i específicament en la protecció de les dades personals) han obligat a fer un replantejament organitzatiu, amb la finalitat d'adaptar-se a aquestes noves necessitats.

La recent publicació de la Llei orgànica 1/2015, de modificació de l'LO 10/1995 del Codi Penal, suposa ja un primer pas, i fonamental, en aquest sentit, perquè sens dubte comportarà una redistribució funcional i organitzativa que haurà de continuar després de la publicació de la Llei orgànica 7/2015, de modificació de l'LO 6/1985, d'1 de juliol, del poder judicial.

La despenalització de les faltes, les modificacions en les suspensions de l'execució de les penes imposades als delinqüents drogodependents, l'elevació de l'edat de consentiment sexual als 16 anys, l'increment de la protecció de les dades referents a la intimitat personal i de les penes en els delictes d'infidelitat en la custòdia de documents, les modificacions en matèria de violència de gènere i domèstica, i fins i tot en l'obligatorietat de submissió a l'anotació dels perfils genètics de condemnats en determinats delictes en les bases de dades policials, són algunes de les modificacions plantejades per aquesta llei orgànica de modificació del Codi Penal.

La despenalització de les faltes va comportar, a través de la Llei 35/2015 de reforma del sistema per a la valoració dels danys i els perjudicis causats a les persones en accidents de circulació, així com del Reial decret 1148/2015, pel qual es regula la realització de perícies a sol·licitud de particulars pels IMLCF, i del Decret 70/2016, de 3 de juny, del Consell, pel qual s'estableix i es fixa el preu públic de les perícies dutes a terme a sol·licitud de particulars pels instituts de medicina legal i ciències forenses, en les reclamacions extrajudicials per fets relatius a la circulació de vehicles a motor, una modificació transcendental en les funcions del personal medicoforense.

Si aprofundim encara més en les normes jurídiques, la recent Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delicte, imposa la necessitat de dotar les institucions públiques de protocols d'actuació i de procediments de coordinació i col·laboració, així com el foment d'oficines especialitzades i la formació tècnica del personal en el tracte que la víctima necessita. En aquest sentit, resulta fonamental la participació de professionals de l'àmbit de la psicologia i el treball social en l'atenció a les víctimes del delicte, especialment quan es tracta de menors especialment vulnerables.

La nova proposta organitzativa que s'entreveu en el futur passa, per tant, per un model més ric i pluridisciplinari, que inclou grups professionals diversos: medicina, psicologia, treball social, farmàcia, biologia, educació social, professionals sanitaris, personal funcionari judicial, personal laboral, etc., amb una estructura organitzacional diferent, més complexa i important en l'àmbit de l'Administració de Justícia.

La dificultat de la tasca es complica en un moment de canvis profunds en l'estructura de jutjats i tribunals, promoguts per la reforma de la Llei orgànica del poder judicial i la transformació estructural materialitzada en la Nova Oficina Judicial.

L'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant (anteriorment denominat Institut de Medicina Legal d'Alacant) es va constituir i es va regular pel Decret 124/1998, d'1 de setembre, del Consell, en l'exercici de les competències transferides a la Generalitat en matèria de justícia, pels reials decrets 293/1995, de 24 de febrer, i 1949/1996 i 1950/1996, els dos de 23 d'agost. El decret esmentat va incorporar, com a annex I, el Reglament de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant, concebut com un òrgan tècnic adscrit a la Conselleria de Benestar Social de llavors, i les funcions que tenia eren l'acompliment de les tasques d'assistència tècnica als tribunals, als jutjats, a les fiscalies i a les oficines del Registre Civil de la província d'Alacant en les matèries de la seua competència, així com la realització d'activitats de formació, docència i investigació en les diverses àrees de la medicina forense.

Posteriorment, es va modificar pel Decret 146/2000, de 26 de setembre, del Consell, que va introduir un nou apartat 7 en la disposició transitòria segona.

Transcorreguda una dècada des de la creació i la posada en funcionament del primer Institut de Medicina Legal d'Alacant, l'experiència acumulada, així com les

modificacions legislatives, bàsicament l'operada per la Llei orgànica 19/2003, de 23 de desembre, de modificació de la Llei orgànica 6/1985, d'1 de juliol, del poder judicial, norma reguladora dels aspectes fonamentals del poder judicial i de l'Administració de Justícia, que suposa l'assumpció, per part de la Generalitat, de noves competències sobre la gestió dels mitjans personals i materials, van fer aconsellable fer-li una nova redacció al reglament de referència i adaptar-lo a la normativa esmentada. És per això que, pel Decret 60/2007, de 20 d'abril, del Consell, es va aprovar el Reglament d'organització i funcionament de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant.

Durant aquests anys d'existència de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant s'han assentat les bases en les quals s'ha articulat l'estructura d'una institució amb vocació de modernitat i esperit renovador, que busca superar l'esquema obsolet d'un model d'unitat orgànica atomitzada (jutjat - jutge - metge forense) pel canvi a un model d'estructura articulada de distribució en especialitats, treball en equip i organització autònoma com un servei comú més de la nova estructura judicial.

L'any 2011, i per l'Ordre 2/2011, de 20 de setembre, de la Conselleria de Justícia i Benestar Social, es crea el Fitxer dels instituts de medicina legal de la Comunitat Valenciana, seguint el Pla de Modernització de l'Administració de Justícia de la Comunitat Valenciana, i es procedeix a la iniciació de la implantació del programa informàtic MELVA, de gestió dels instituts de medicina legal de la Comunitat Valenciana, implantació que encara es troba pendent de completar, atés que encara no s'ha produït la integració plena amb CICERONE i altres sistemes.

Per la Resolució del dia 11 d'abril de 2016, es va modificar l'adscripció dels equips tècnics de família, i se'ls va integrar en els instituts de medicina legal corresponents, amb la finalitat de complir amb el que s'estableix en les modificacions legislatives referides. Això va motivar la modificació de la denominació d'aquests òrgans tècnics, que han passat a denominar-se instituts de medicina legal i ciències forenses, que

inclouen personal qualificat en psicologia i treball social, i que s'han completat el 2017 amb la creació dels nous equips psicosocials comarcals per mitjà de la Resolució de la Direcció General de Justícia, de data 6 de novembre de 2017. No obstant el que s'ha dit amb anterioritat, s'ha d'assenyalar que, tot i que s'han creat, no han entrat en funcionament el 2017, ja que no disposaven d'instal·lacions ni material per a l'exercici de la seua funció amb normalitat.

És per això que se sobreafigen una sèrie de problemes a l'elaboració d'aquesta memòria, atés que encara coexisteixen diversos programes de gestió, ja que, si bé es preveia que la integració plena entre les dues aplicacions es completaria a la fi de l'any 2017, aquesta integració encara no és completa, i fins i tot el funcionariat es queixa de falta de formació sobre aquest tema i, de vegades, es generen reticències davant de la utilització d'aquest programa.

D'acord amb la seua ordre de creació, l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant té l'àmbit d'actuació a la província d'Alacant, i s'estableix la seu d'aquest a la ciutat d'Alacant. Per tant, el seu àmbit d'actuació acull un total d'1.825.332 persones que són habitants de dret[2], la qual cosa suposa un descens del 0,60 % respecte de l'any anterior, molt superior al de la mitjana de la Comunitat Valenciana (0,37 %, amb una població de 4.941.509 habitants l'01/07/2017, en contrast amb els 4.959.968 de l'any anterior), i que contrasta amb l'ascens de la població mitjana de la població total espanyola (+ 0.04 %, amb una població de 46.459.045 habitants l'01/07/2017, en contrast amb els 46.528.332 habitants l'01/01/2017).

En aquest sentit, la província d'Alacant és la que més població està perdent a Espanya en els últims anys.

Aquesta població es troba repartida en una superfície de 5.817,15 km^2 (la menys extensa de la Comunitat Valenciana, amb un 25,01 % del seu territori), la qual cosa suposa una densitat de població de 313,785 hab/km^2, la més gran de la Comunitat

[2] Institut Nacional d'Estadística, 01 de gener de 2018.

Valenciana, i és la cinquena província més poblada d'Espanya, després de Madrid, Barcelona, València i Sevilla.

La distribució geogràfica de la província inclou 146 municipis, 25 dels quals tenen una població superior als 20.000 habitants.

La província d'Alacant es troba estructurada en nou comarques[3].

- La Foia d'Alcoi o *l'Alcoià*, 109.022 habitants, capital: Alcoi. Es divideix en dues subcomarques clarament diferenciades:
    - Vall d'Alcoi, capital: Alcoi.
    - Foia de Castalla, capital: Castalla; ciutat més poblada: Ibi.
- El Comtat de Cocentaina o *el Comtat*, 28.161 habitants; capital: Cocentaina.
- La Marina Alta, 169.327 habitants; capital: Dénia.
- La Marina Baixa, 182.196 habitants; capital: la Vila Joiosa, i la ciutat més poblada: Benidorm. Té una subcomarca: la Vall del Castell de Guadalest.
- L'Alt Vinalopó, 52.305 habitants; capital: Villena.
- El Vinalopó Mitjà, 168.220 habitants; capital: Elda.
- El Baix Vinalopó, 288.648 habitants; capital: Elx.
- El Camp d'Alacant o *l'Alacantí*, 478.791 habitants; capital: Alacant.
- El Baix Segura, 355.924 habitants, capital: Orihuela, i ciutat més poblada: Torrevieja.

En l'actualitat, el mapa judicial de la regió s'estructura en un total de 13 partits judicials, els municipis integrants dels quals es detallen a continuació:

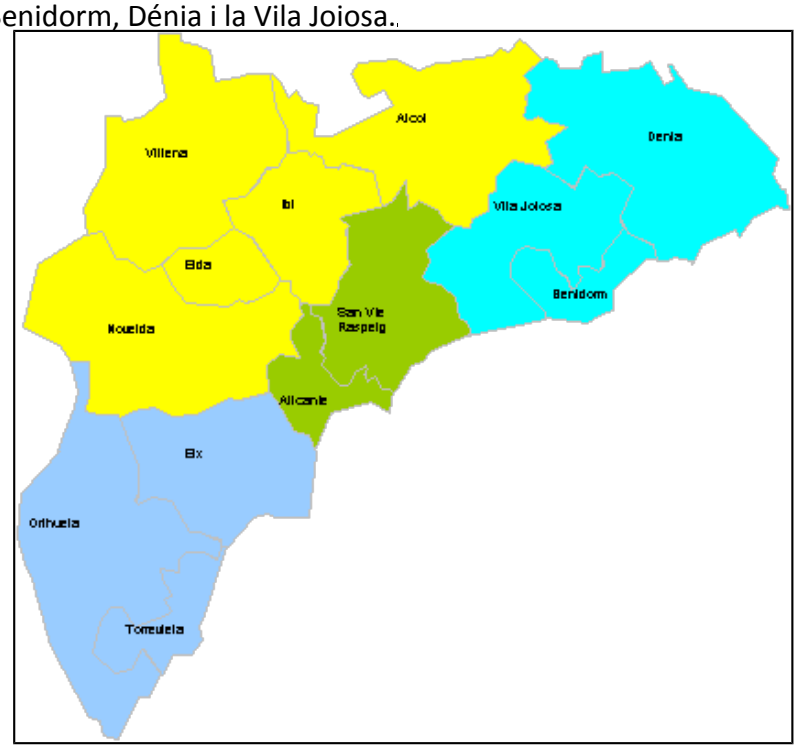
[3] Dades de l'Institut Nacional d'Estadística. Any 2017.

1. **Dénia:** comprén els municipis de l'Atzúbia, Alcalalí, Beniarbeig, Benidoleig, Benigembla, Benimeli, Benissa, Benitatxell/Poble Nou de Benitatxell (el), Calp, Castell de Castells, Dénia, Gata de Gorgos, Xaló, Xàbia, Llíber, Murla, Ondara, Orba, Parcent, Pedreguer, Pego, Poblets (els), Ràfol d'Almúnia (el), Sagra, Sanet i els Negrals, Senija, Teulada, Tormos, Vall d'Alcalà (la), la Vall d'Ebo, la Vall de Gallinera, Vall de Laguar (la) i Verger (el).
2. **Alcoi:** inclou els municipis d'Agres, Alcocer de Planes, Alcoleja, Alcoi, Alfafara, Almudaina, Alqueria d'Asnar (l'), Balones, Banyeres de Mariola, Benasau, Beniarrés, Benifallim, Benilloba, Benillup, Benimarfull, Benimassot, Cocentaina, Facheca, Famorca, Gaianes, Gorga, Orxa (l'), Villena, Muro d'Alcoi, Penàguila, Planes, Quatretondeta i Tollos.
3. **Alacant:** comprén els municipis d'Alacant, Campello (el) i Sant Joan d'Alacant.
4. **Orihuela:** que inclou els municipis d'Albatera, Algorfa, Almoradí, Benejúzar, Benferri, Bigastro, Callosa de Segura, Carral, Coix, Daya Nueva, Daya Vieja, Dolores, Formentera del Segura, Granja de Rocamora, Jacarilla, Orihuela, Pilar de la Horadada, Rafal, Redován, San Fulgencio i San Isidro.
5. **la Vila Joiosa:** comprén els municipis de Beniardà, Benifato, Benimantell, Bolilla, Callosa d'en Sarrià, Confrides, el Castell de Guadalest, Nucia (la), Roseta, Polop, Relleu, Sella, Tàrbena i Vila Joiosa (la).
6. **Elda:** que inclou els municipis d'Elda i Petrer.
7. **Villena:** que comprén els municipis de Beneixama, Biar, Camp de Mirra (el), Cañada, Salines, Sax i Villena.
8. **Elx:** que inclou els municipis de Crevillent, Elx i Santa Pola.
9. **Benidorm:** que comprén els municipis de Alfàs del Pi (l'), Altea, Benidorm i Finestrat.
10. **Sant Vicent del Raspeig:** que inclou els municipis d'Aigües, Busot, Xixona, Mutxamel, Sant Vicent del Raspeig i Torre dels Maçanes (la).
11. **Novelda:** que comprén els municipis d'Agost, l'Algueña, Aspe, el Fondó de les Neus, Hondón de los Frailes, Monforte del Cid, Monòver, Novelda, el Pinós i Romana (la).

12. **Ibi:** que inclou els municipis de Castalla, Ibi, Onil i Tibi.
13. **Torrevieja:** que comprén els municipis de Benijófar, Guardamar del Segura, Los Montesinos, Rojales, San Miguel de las Salinas i Torrevieja.

La distribució territorial de l'IMLA s'articula en quatre zones:

1. Zona centre, amb seu a la ciutat d'Alacant, que atén els partits judicials d'Alacant i Sant Vicent del Raspeig.
2. Zona sud, amb seu a la ciutat d'Elx, que atén els partits judicials d'Elx, Orihuela i Torrevieja.
3. Zona oest, amb seu a la ciutat d'Elda, que atén els partits judicials d'Elda, Novelda, Villena, Ibi i Alcoi.
4. Zona nord, amb seu a la ciutat de Benidorm, que atén els partits judicials de Benidorm, Dénia i la Vila Joiosa.



D'acord amb aquestes xifres, la ràtio personal medicoforense/habitants se situaria, a la província, en un metge/essa forense per cada 52.152,34 habitants. Aquestes xifres suposen una ràtio similar a la de l'any 2016, i se situen sensiblement per damunt de la mitjana nacional, que l'any 2006 es va calcular que estava en 1 metge/essa forense per cada 48.154 habitants[4]

Tot això justifica la realització d'un esforç de posada al dia de la relació de llocs de treball d'aquesta institució, i es considera que, en l'actualitat, és desitjable la creació d'almenys tres places de metge/essa forense; com a mínim en són imprescindibles dues, incloent-hi la Direcció de la futura Secció de Valoració Forense Integral.

La relació de llocs de treball de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant va ser establida per la Resolució de 27 de febrer de 2001, de la Direcció General de Justícia de la Conselleria de Justícia i Administracions Públiques, per la qual es va resoldre el concurs de mèrits previst en la disposició transitòria segona del Decret 124/1998, d'1 de setembre, del Govern Valencià, convocat per la Resolució de 4 d'octubre de 2000, per a cobrir els llocs de treball de la relació inicial de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant entre els funcionaris pertanyents al cos de metges/esses forenses integrats en l'Institut de Medicina Legal d'Alacant, si bé amb posterioritat es van dur a terme una sèrie de modificacions per a adaptar la plantilla a la càrrega real de treball generada per la creació incessant d'òrgans judicials nous, modificacions que, sens dubte, han resultat insuficients, en vista de l'augment constant de la càrrega de treball del personal, tant facultatiu com no facultatiu, destinat en aquest Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant. Tant és així que en la dècada 2000-2011 es van crear aproximadament seixanta òrgans judicials a la província d'Alacant, però únicament una plaça de metge/essa forense en l'institut esmentat, sense que augmentara el personal administratiu d'aquest. Aquesta situació es preveu que s'agreuge en un futur proper, atesa la creació prevista de múltiples òrgans judicials a la província d'Alacant, si això no va aparellat amb un augment d'efectius en l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant, tant pel que fa a personal facultatiu com no facultatiu i administratiu.

[4] Dades d'un estudi de l'Institut Navarro de Medicina Legal (no publicat). Any 2006.

En l'actualitat, la relació de llocs de treball de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant, amb el personal funcionari i els treballadors/ores que l'exerceixen (tancada amb data 31 de desembre de 2017), queda configurada de la manera següent:

Director de l'Institut de Medicina Legal

- Sr. Juan José Payo Barroso

Cap de servei de Patologia Forense

- Sr. Salvador Giner Alberola

Cap de servei de Clínica Medicoforense

- Sr. Fernando Rodes Lloret (actualment en situació d'incapacitat laboral transitòria, però està la plaça coberta, en comissió de serveis, pel Sr. Antonio Fajardo Augustín, cap de la Secció de Psiquiatria).

Cap de secció d'Anatomia

- Sr. Miguel Ángel Devesa Sáis

Cap de secció d'Histopatologia

- Dra. Begoña Cardona Valencia

Cap de secció de Laboratori Forense

- Dra. Esperanza Navarrés Escayola

Cap de secció de Clínica Medicoforense

- Dra. Clara Vega Vega

Cap de secció de Psiquiatria

- Sr. Antonio Fajardo Augustín (actualment en situació de comissió de serveis, en la Direcció de Servei de Clínica Forense, però està la plaça coberta per la Dra. Ana Molina García).

Cap de la Unitat d'Ordenació i Arxiu

- Actualment deserta

Metges/esses forenses especialistes en patologia forense

- Dr. Miguel Alcaide Lastre
- Dr. Vicente Jara Hernández
- Dr. José Manuel Muñoz-Quirós Caballero
- Dra. Mercedes Ramos Blanes

Metges/esses forenses especialistes en policlínica

- Dra. Mª Gloria García Segura
- Dra. Noemí Prado Fernández
- Dr. Julio Teresa Rodríguez

Metgesses forenses especialistes en psiquiatria

- Dra. Josepa Chorro Montserrat
- Dra. Mª del Mar Pastor Bravo

Metges/esses forenses generalistes

- Dra. Aránzazu Alonso Arroyo
- Dra. Teresa Borges Alejo
- Dra. Emma Barriga Pérez
- Dra. Mª Teresa Calpena Vera
- Dr. Francisco Colomina Crespo
- Dr. Arturo Carratalá Nieto
- Dr. Jaime Chiarri Rodrigo
- Dr. Juan Carlos García Expósito
- Dra. Irene Ruiz Lechuga
- Dr. Antonio María González Devesa (metge forense de reforç)
- Dra. Ana Goyena Salgado
- Dra. Mª Encarnación López Zarco
- Dra. Yolanda Mechó Hernández (actualment en situació d'incapacitat laboral transitòria, però la plaça està coberta per la Dra. Silvina Ferrándiz Miró).
- Dra. Patricia Caridad Oliver Moreno (metgessa forense de reforç)

- Dra. Rosa Ana Reig Morell
- Dr. José Salvador Soler Aracil
- Dr. Vicente Ferrer Soliveres

Cos de Gestió Processal en funcions de secretaria de l'Institut

- Sra. Antonia Romero López

Cos de Tramitació Processal i Administrativa

- Sra. Mª Elena Vidal Alberola
- Sr. Manuel Gómez Mato
- Sr. Andrés González Hidalgo

Cos d'Auxili Judicial

- Sra. Mª Soledad Hernández Palma

Personal laboral amb destinació en la Direcció de l'IMLCF d'Alacant.

Equip Psicosocial de Família d'Alacant:

Psicòlogues

- Sra. Ana Rosa Barceló Tamayo
- Sra. Mª del Carmen Domenech Rubio
- Sra. Mª Pilar Pomares Mellado

Treballador i treballadora socials

- Sr. Rafael Alcázar Ruiz
- Sra. Julia Ródenas Pérez

Gabinets psicosocials comarcals:

- Psicòloga coordinadora: Sra. Mª Ángeles Barceló Hernández

Psicòlogues

- Sra. Cristina Amante García
- Sra. Paloma Belló Torras
- Sra. Mª Teresa Reig Doménech

- Sra. Isabel Patricia Solano Tarrazona

Treballadores socials

- Sra. Victoria Valldigna Ferrer Pellicer

- Sra. Aurora Navarro Poquet

- Sra. Mª José Seguí Huertas

Ajudant de laboratori de la Secció de Laboratori

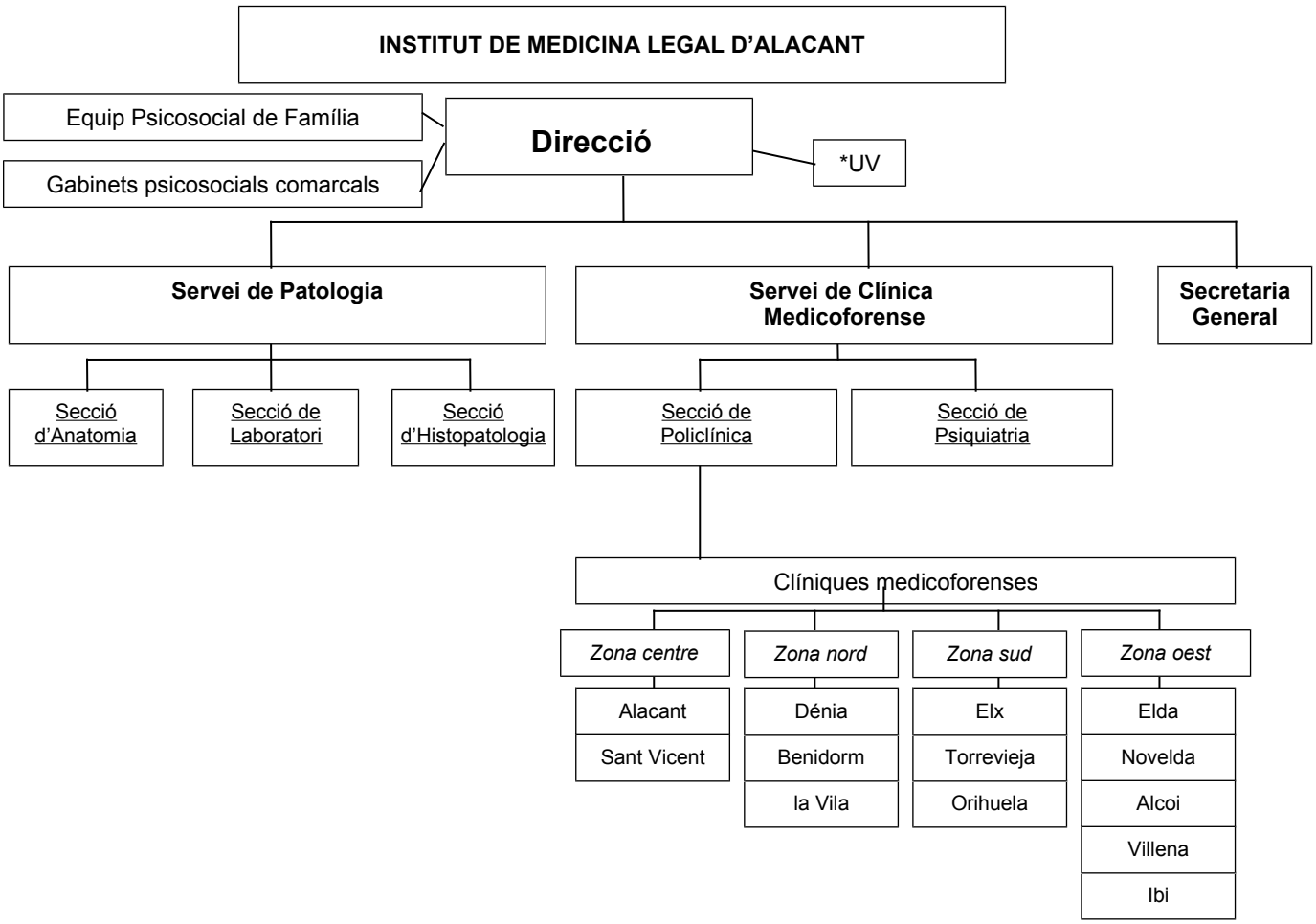
- Sra. Estefanía Llorca Campuzano

Personal d'Activitats Específiques (auxiliars d'autòpsies)

- Sra. Áurea Bardiza Vázquez
- Sr. Francisco Ramón Bernabéu Climent
- Sr. Enrique Mira García
- Sr. Ángel Luis Díez Gosálvez

En el moment de presentar, davant de la Direcció General de Justícia, la memòria de les activitats dutes a terme durant l'any 2017, és obligat fer un reconeixement exprés al treball desenvolupat per totes les persones que són membres d'aquesta institució, tant el personal facultatiu com l'auxiliar, d'administració i laboral, sense la dedicació i l'entrega del qual no seria possible presentar unes xifres d'exercici amb un grau tan elevat d'eficàcia i qualitat. Així mateix, és necessari ressenyar la col·laboració i el suport rebut per part de les diverses àrees de la Direcció General de Justícia de la Comunitat Valenciana, del Tribunal Superior de Justícia d'aquesta comunitat i dels diversos jutjats i tribunals de la província d'Alacant.

2. ORGANIGRAMA



3. SERVEI DE PATOLOGIA FORENSE

Al Servei de Patologia Forense li correspon dur a terme les investigacions anatòmiques en els casos de mort violenta o sospitosa de criminalitat, així com la identificació de cadàvers i restes humanes. Les autòpsies es fan de manera centralitzada, des de l'any 2004, en les instal·lacions del Servei de Patologia, al carrer Vial de los Cipreses, núm. 2, d'Alacant. El Servei de Patologia s'estructura en tres seccions:

1. La Secció d'Anatomia, a la qual li correspon fer les autòpsies dels cadàvers judicials de la província d'Alacant. Està organitzada de manera que s'atén el servei per a assegurar, a més, la recepció, la custòdia i la identificació adequades de cadàvers.

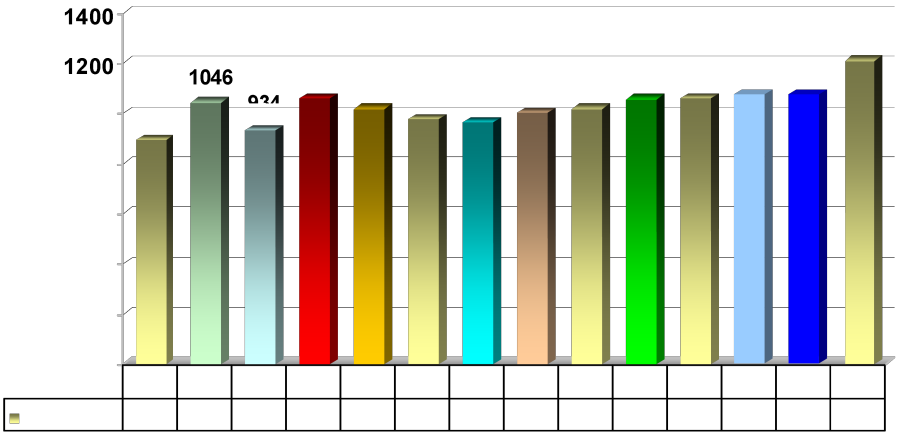
2. La Secció d'Histopatologia, a la qual li correspon l'estudi microscòpic de les peces obtingudes en les autòpsies practicades per la Secció d'Anatomia.

3. La Secció de Laboratori, encarregada de fer les anàlisi quimicotoxicològiques interessades per les seccions anteriors i pel Servei de Clínica Medicoforense, en el marc de les diligències judicials instruïdes pels òrgans judicials de la província d'Alacant.

En els apartats següents es relaciona l'activitat d'aquest servei durant l'any 2017.

3.1. Secció d'Anatomia

Durant l'any 2017 s'han fet, a Alacant, un total de 1.210 autòpsies (un 11,73 % més que l'any anterior), la qual cosa suposa el màxim de la sèrie històrica en nombre d'autòpsies anuals, que segueixen una evolució que s'expressa en la gràfica següent:

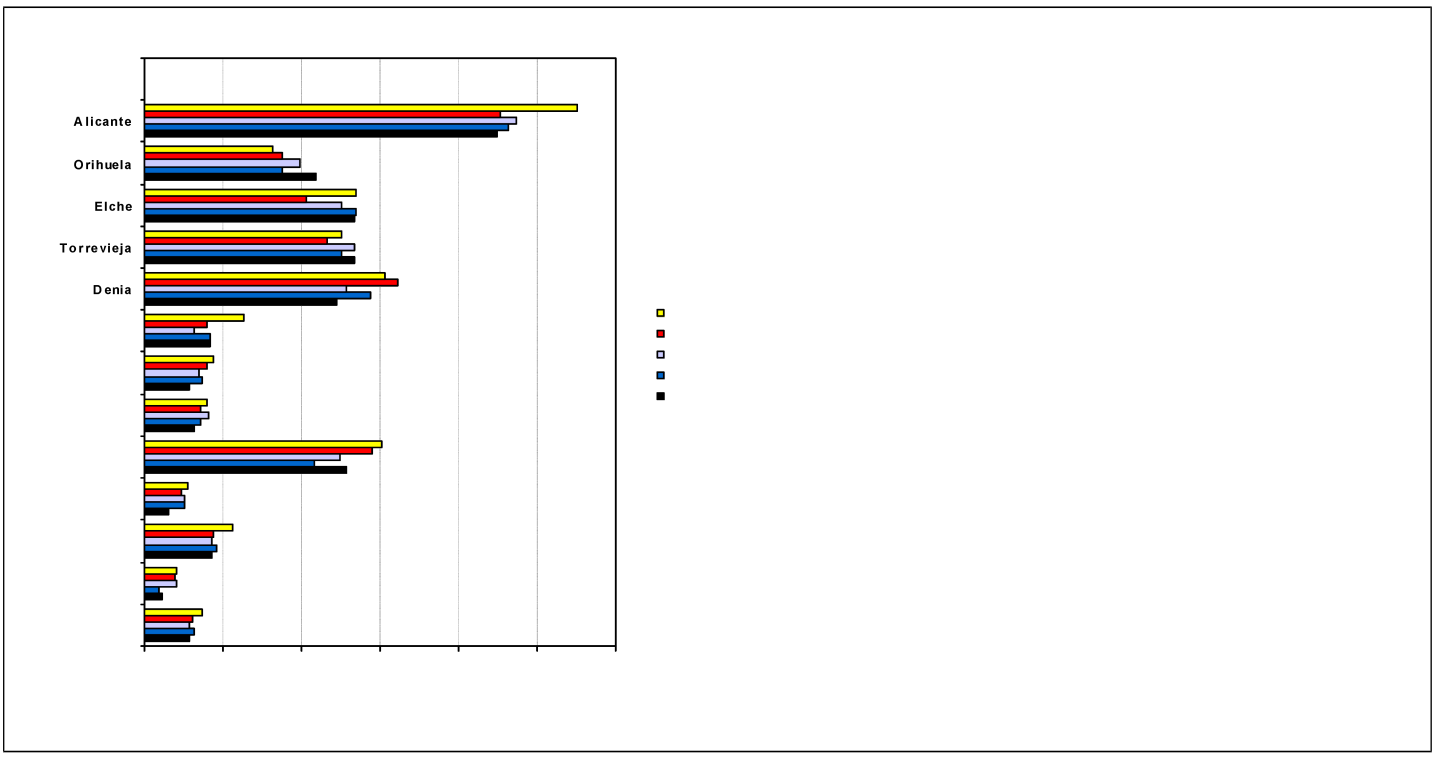


Evolució de les autòpsies per anys

Les autòpsies fetes corresponen a defuncions que es reparteixen entre els diversos partits judicials de la província d'Alacant de la manera que s'expressa en la taula següent:

Autòpsies per partit judicial

	Freqüència
ALACANT	275
DÉNIA	153
ELX	135
BENIDORM	151
TORREVIEJA	126
ORIHUELA	82
LA VILA JOIOSA	63
NOVELDA	40
ELDA	44
ALCOI	56
VILLENA	28
IBI	20
SANT VICENT DEL RASPEIG	37
Total	1210

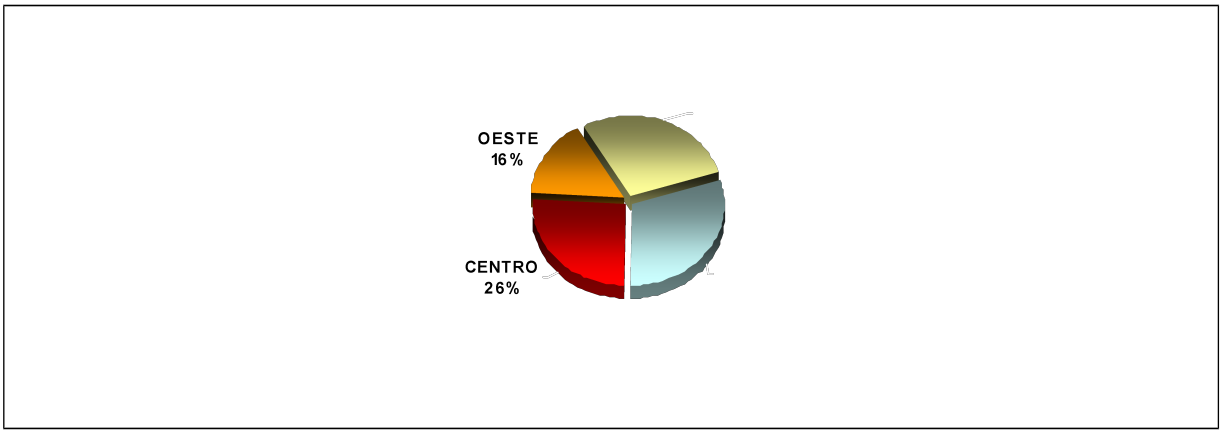


Distribució de les autòpsies per partits judicials

La distribució de la procedència dels cadàvers d'acord amb les zones de guàrdia s'expressa en la taula següent:

Autòpsies per zona de guàrdia

	Freqüència
SUD	343
NORD	367
CENTRE	312
OEST	188
Total	1210

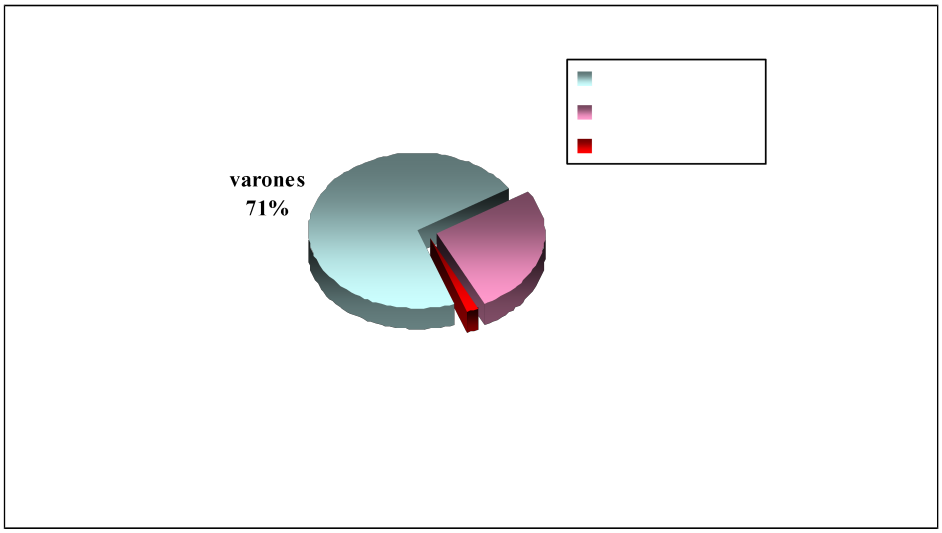


Distribució de les autòpsies per zona de guàrdia. Any 2017

El sexe de les persones mortes, i una representació de sectors, s'expressen en la taula i les gràfiques següents:

Estadístiques de sexe de les persones mortes

	Freqüència
No registrat	20
Femení	326
Masculí	864
Total	1210

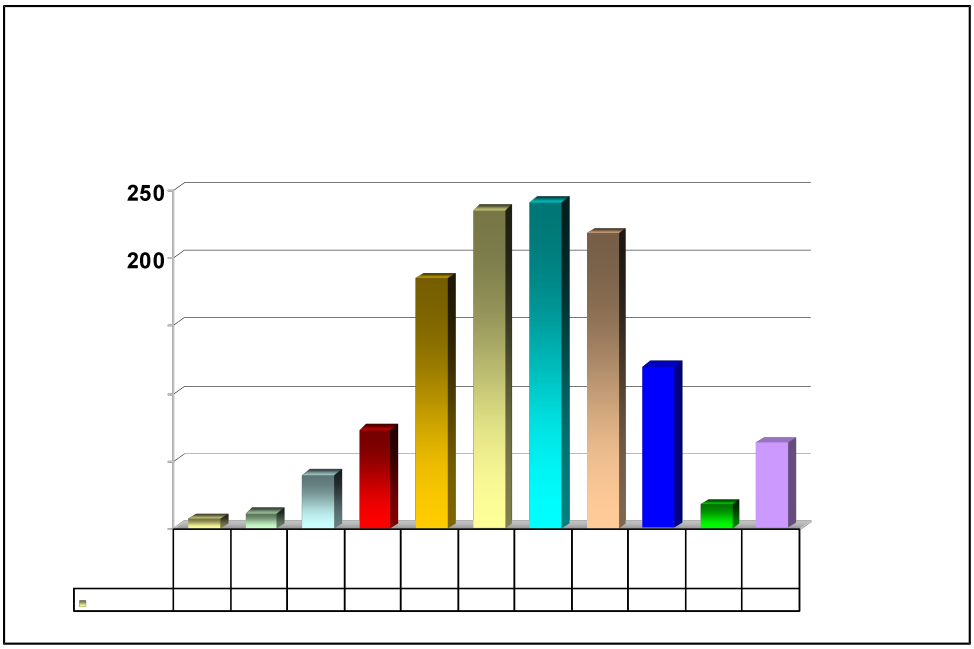


Gràfic de sectors del sexe de les persones mortes. Any 2017

Els grups d'edat de les persones mortes, i una representació de barres, s'expressen en la taula i les gràfiques següents:

Estadístiques d'edat de les persones mortes

	Freqüència
Entre 0 i 10 anys	7
Entre 11 i 20 anys	11
Entre 21 i 30 anys	40
Entre 31 i 40 anys	73
Entre 41 i 50 anys	185
Entre 51 i 60 anys	235
Entre 61 i 70 anys	241
Entre 71 i 80 anys	218
Entre 81 i 90 anys	119
Més de 90 anys	18
No registrat	63
Total	1210



Distribució de les autòpsies segons l'edat de les persones mortes. Any 2017

Crida l'atenció la desviació del gràfic cap a les edats més avançades, la qual cosa es considera fruit del nombre desproporcionat d'autòpsies judicialitzades en casos de mort natural.

Pel que fa a les nacionalitats de les persones mortes, s'han registrat fins a 37 procedències diferents, expressades en la taula següent:

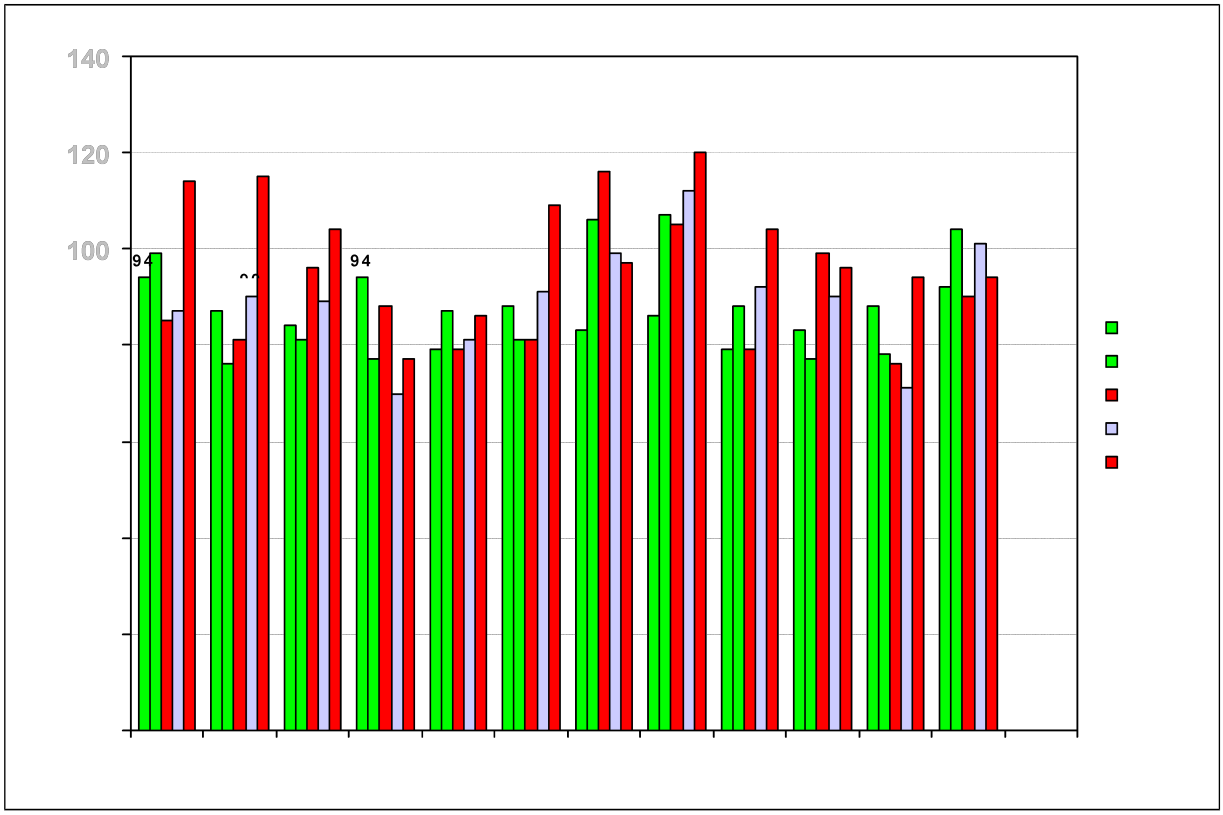
Estadístiques de nacionalitats de les persones mortes

Vàlids		Freqüència
	Alemanya	52
	Algeriana	3
	Argentina	1
	Armènia	1
	Belga	25
	Bielorussa	1
	Brasilera	1
	Britànica	134
	Búlgara	6
	Canadenca	1
	Txeca	2
	Colombiana	4
	Cubana	1
	Danesa	1
	Espanyola	764
	Estatunidenca	1
	Estònia	1
	Finlandesa	4
	Francesa	17
	Georgiana	1
	Holandesa	18
	Hindú	1
	Irlandesa	7
	Islandesa	4
	Italiana	5
	Letona	2
	Lituana	1
	Marroquina	2
	No registrada	84
	Noruega	20
	Polonesa	1
	Portuguesa	2
	Romanesa	12
	Russa	8
	Sueca	10
	Suïssa	6
	Ucraïnesa	5
	Veneçolana	1
	Total	1210

La distribució per mesos de la pràctica de les autòpsies s'expressa en la taula següent:

Autòpsies per mesos durant 2017

		Freqüència
Vàlids	Gener	114
	Febrer	115
	Març	104
	Abril	77
	Maig	86
	Juny	109
	Juliol	97
	Agost	120
	Setembre	104
	Octubre	96
	Novembre	94
	Desembre	94
Total		1210

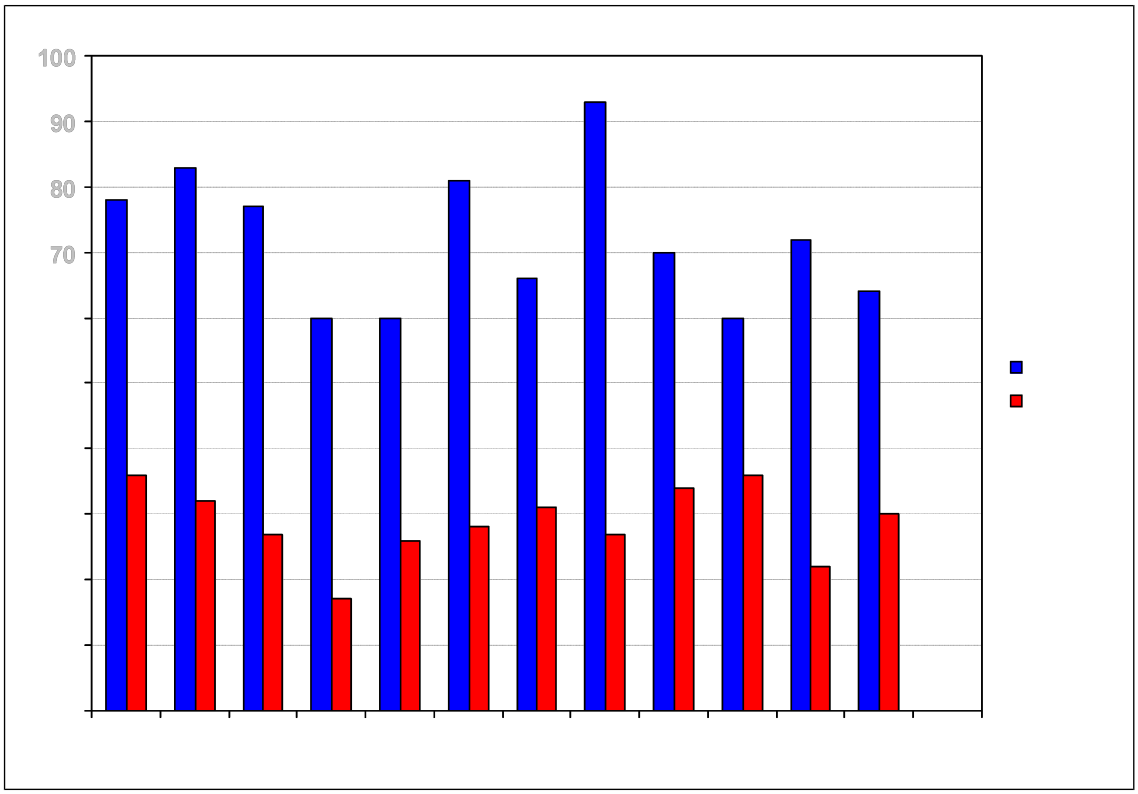


Freqüència d'autòpsies per mesos

La distribució per mesos i sexe de les autòpsies practicades en l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant s'expressa en la taula següent:

Vàlids	Homes	Dones	Freqüència
Gener	78	36	114
Febrer	83	32	115
Març	77	27	104
Abril	60	17	77
Maig	60	26	86
Juny	81	28	109
Juliol	66	31	97
Agost	93	27	120
Setembre	70	34	104
Octubre	60	36	96
Novembre	72	22	94
Desembre	64	30	94

Total	864	346	1210



Freqüència d'autòpsies per mesos i sexe. Any 2017

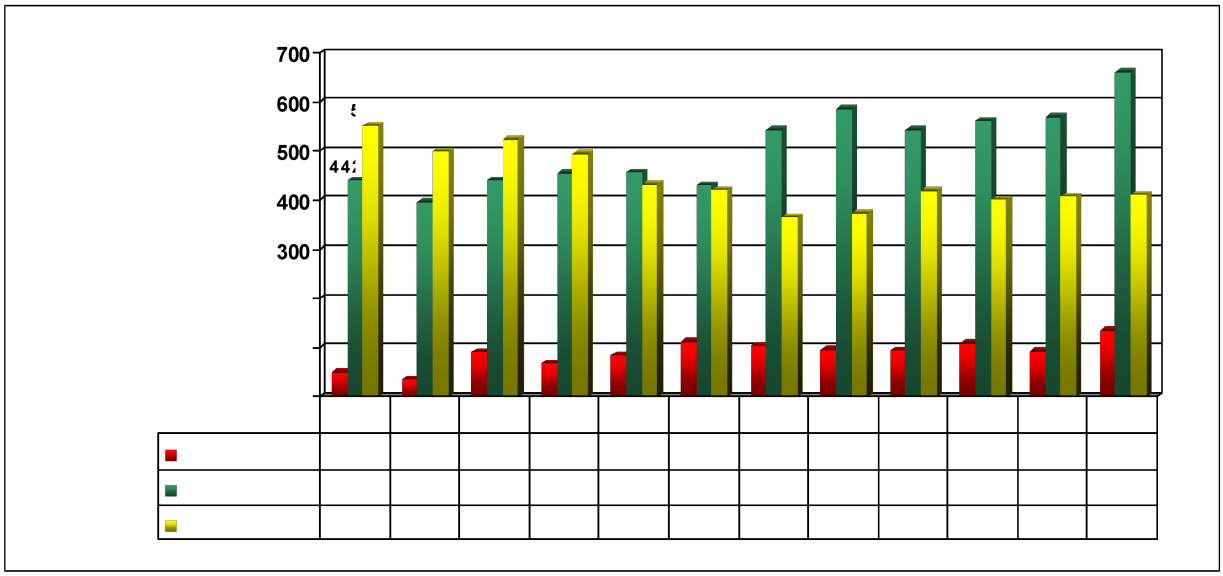
En compliment de la missió que té assignada, el Servei de Patologia assegura la realització d'autòpsies durant tots els dies de la setmana, inclosos els dissabtes i els diumenges quan són successius o precedeixen un festiu, de manera que no transcórreguen 48 hores sense que es duguen a terme estudis necroscòpics, amb la intenció d'intentar donar el servei més adequat als òrgans judicials i a les famílies de les persones mortes.

Pel que fa a l'origen de la mort, el nombre de morts violentes comparat amb el nombre de morts naturals i les que estan pendents d'exàmens complementaris o van quedar indeterminades, s'expressen en la taula següent:

Origen de la mort. Any 2017

	Freqüència
Indeterminat	136
Natural	662
Violent	412

Total 1210

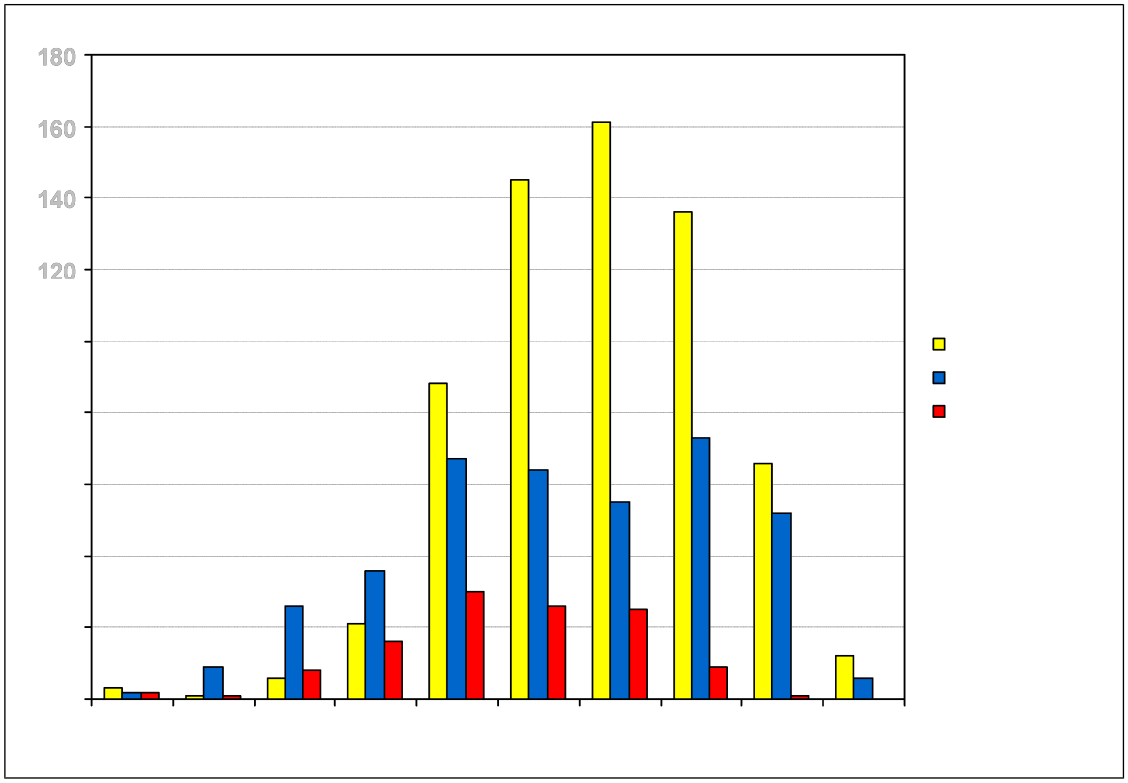


Evolució de l'origen violent o natural de les defuncions

Origen de la mort en funció del rang d'edat. Any 2017

	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	>90	No consta	Freqüència
Indeterminat	2	1	8	16	30	26	25	9	1	0	18	136
Natural	3	1	6	21	88	145	161	136	66	12	23	662
Violent	2	9	26	36	67	64	55	73	52	6	22	412
Total	7	11	40	73	185	235	241	218	119	18	63	1210

Com ja hem comentat, crida l'atenció la desviació del gràfic cap a les edats més avançades, la qual cosa es considera fruit del nombre desproporcionat d'autòpsies en casos de mort natural.



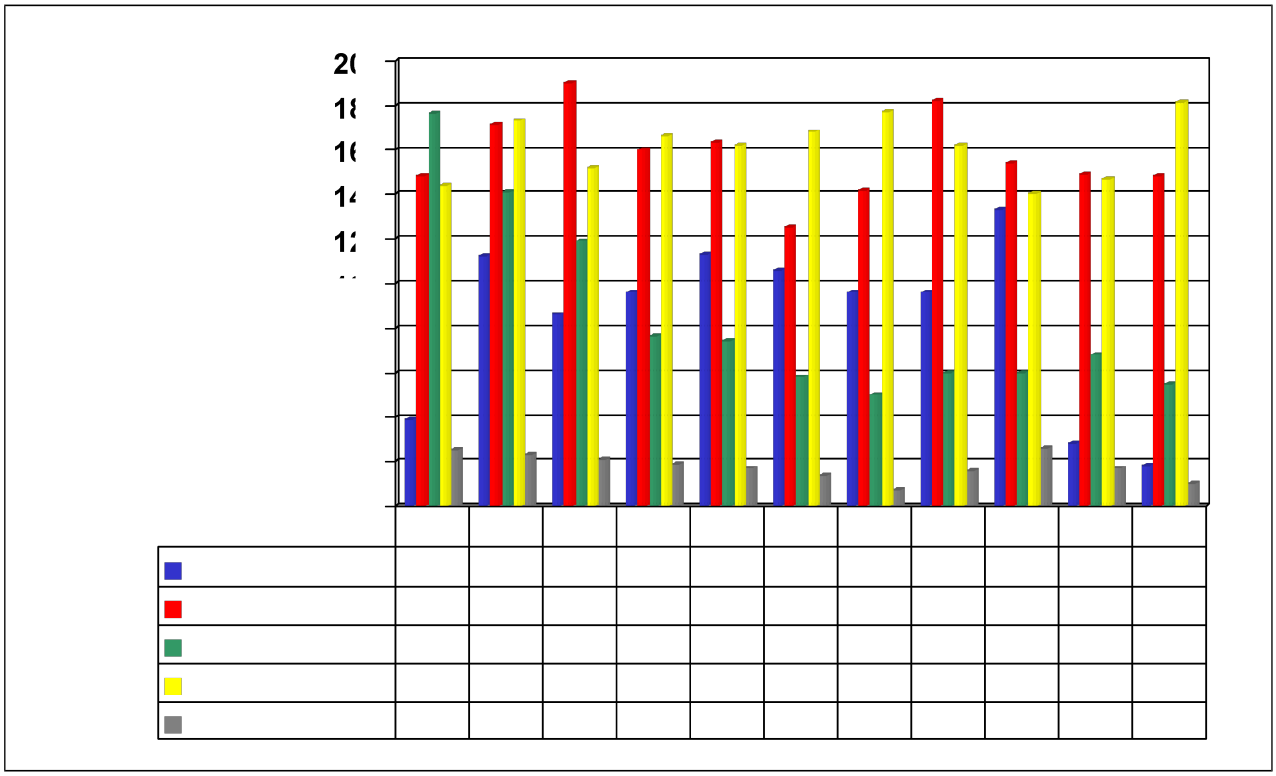
Origen de la mort en funció del rang d'edat. Any 2017

L'etiologia medicolegal de les morts violentes (homicida, suïcida o accidental) comparada amb l'etiologia natural i els casos en què no s'ha determinat aquesta, s'expressen en les taules i la gràfica següents:

Etiologia medicolegal de la mort. Any 2017

	Freqüència
Indeterminada	18
Accidental	148
Accidental per trànsit	55
Homicida	10
Suïcida	181
Total	412

En aquesta gràfica crida l'atenció el gran augment de morts d'etiologia suïcida (un 18,8 % més que l'any 2016), així com un descens important de les morts d'etiologia homicida (un 41,2 % respecte de 2016). L'evolució de les diverses etiologies violentes en els últims anys es mostra en la gràfica següent:



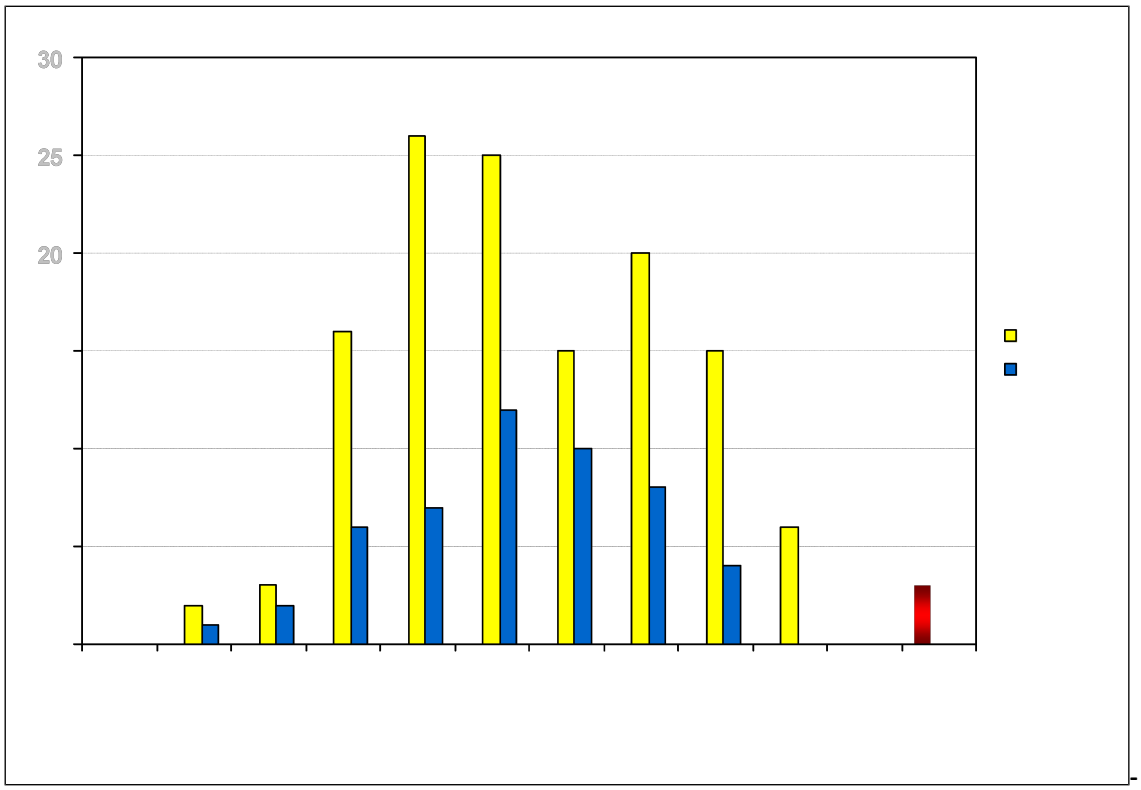
Evolució de l'etiologia medicolegal violenta de les defuncions

Com es veu, l'etiologia medicolegal suïcida ha experimentat un augment important l'any 2017. La distribució per edats i sexe dels suïcidis s'expressa en la taula següent:

Distribució dels suïcidis per edats i sexe. Any 2017

	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	>100	No consta	Freqüència
Homes	0	2	3	16	26	25	15	20	15	6	0		128
Dones	0	1	2	6	7	12	10	8	4	0	0		50
Total	0	3	5	22	33	37	25	28	19	6	0	3	181

Ho podem visualitzar en la gràfica següent:

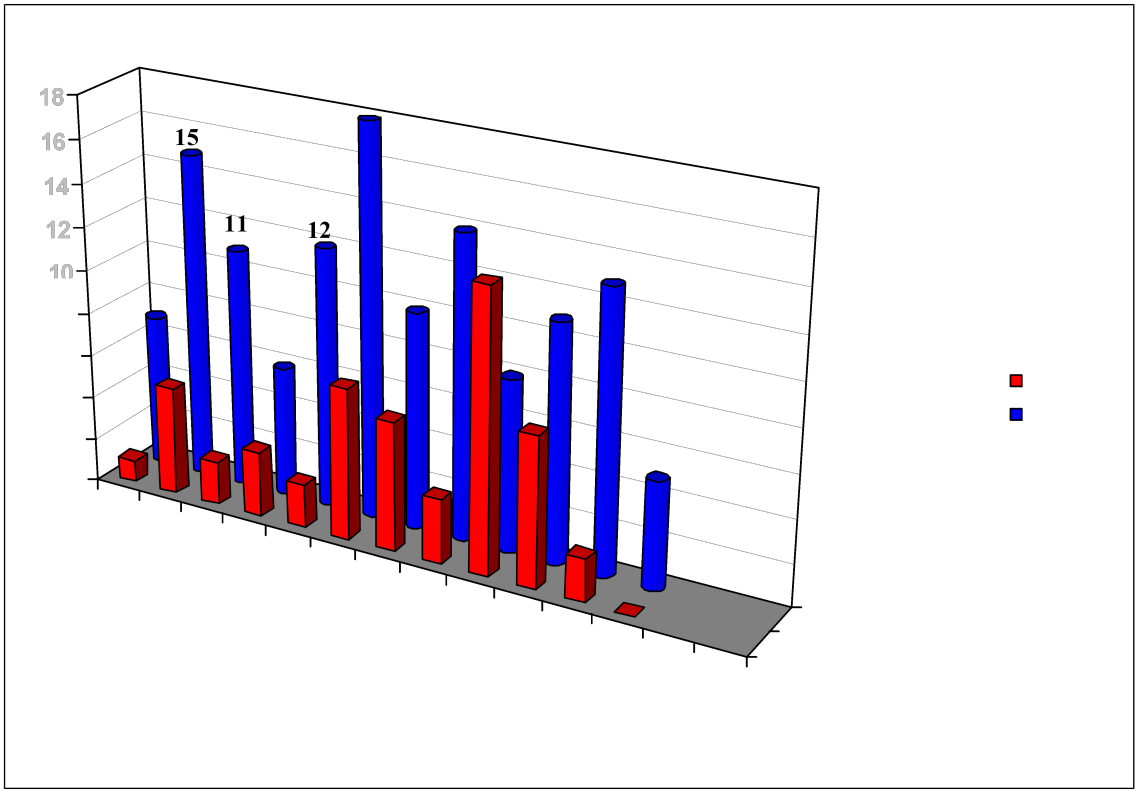


Distribució dels suïcidis per edats i sexe. Any 2017

La distribució dels suïcidis per mesos i sexe s'expressa en la taula següent:

Vàlids		Homes	Dones	Freqüència
	Gener	7	1	8
	Febrer	15	5	20
	Març	11	2	13
	Abril	6	3	9
	Maig	12	2	14
	Juny	18	7	25
	Juliol	10	6	16
	Agost	14	3	17
	Setembre	8	13	21
	Octubre	11	7	18
	Novembre	13	2	15
	Desembre	5	0	5
Total		130	51	181

Es pot visualitzar en la gràfica següent:

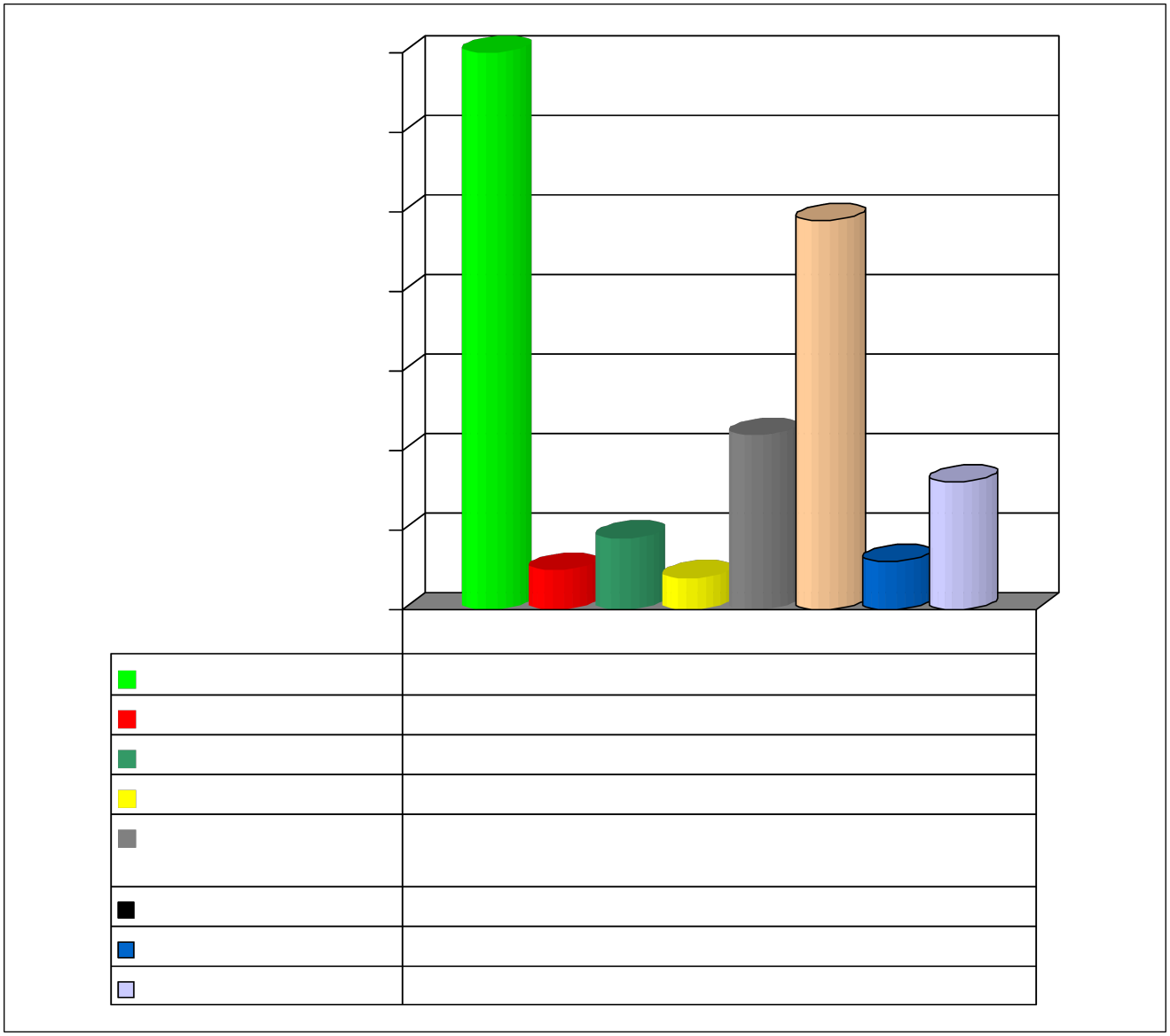


Freqüència de suïcidis per mesos i sexe. Any 2017

Els procediments utilitzats més sovint en l'etiologia medicolegal suïcida es poden observar en la taula següent:

Procediment	Freqüència
Penjada	70
Arma blanca	5
Arma de foc	
Atropellament ferroviari	4
Intoxicació per medicaments	22
Precipitació	49
Submersió	6
Uns altres	16
Total	181

Ho podem visualitzar en la gràfica següent:



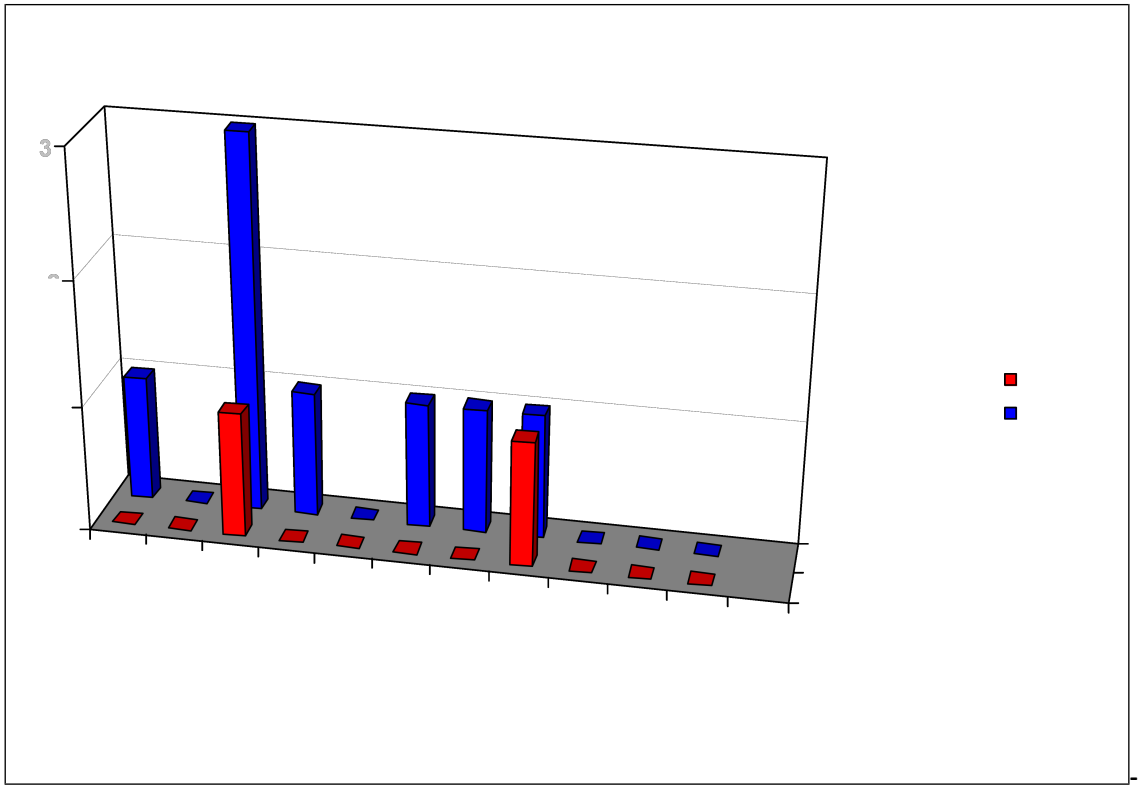
Distribució dels procediments suïcides. Any 2017

Com ja s'ha esmentat, els homicidis han descendit de manera molt evident l'any 2017. La distribució per edats i sexe dels homicidis s'expressa en la taula següent:

Distribució dels homicidis per edats i sexe. Any 2017

	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	>100	No consta	Freqüència
Homes	1	0	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	8
Dones	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Total	1	0	4	1	0	1	1	2	0	0	0	0	10

Ho podem visualitzar en la gràfica següent:



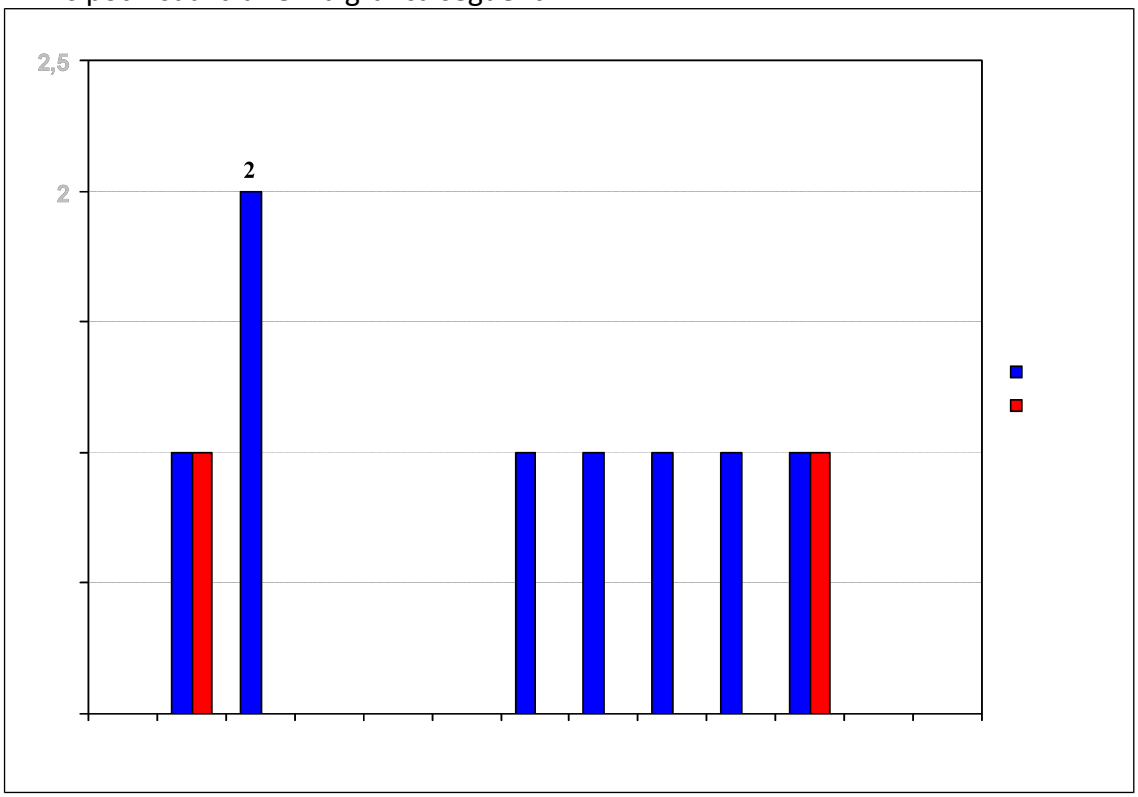
Distribució dels homicidis per edats i sexe. Any 2017

La distribució dels homicidis per mesos i sexe s'expressa en la taula següent:

Vàlids	Homes	Dones	Freqüència
Gener	0	0	0
Febrer	1	1	2
Març	2	0	2
Abril	0	0	0
Maig	0	0	0
Juny	0	0	0

Juliol	1	0	1
Agost	1	0	1
Setembre	1	0	1
Octubre	1	0	1
Novembre	1	1	2
Desembre	0	0	0
Total	8	2	10

Es pot visualitzar en la gràfica següent:

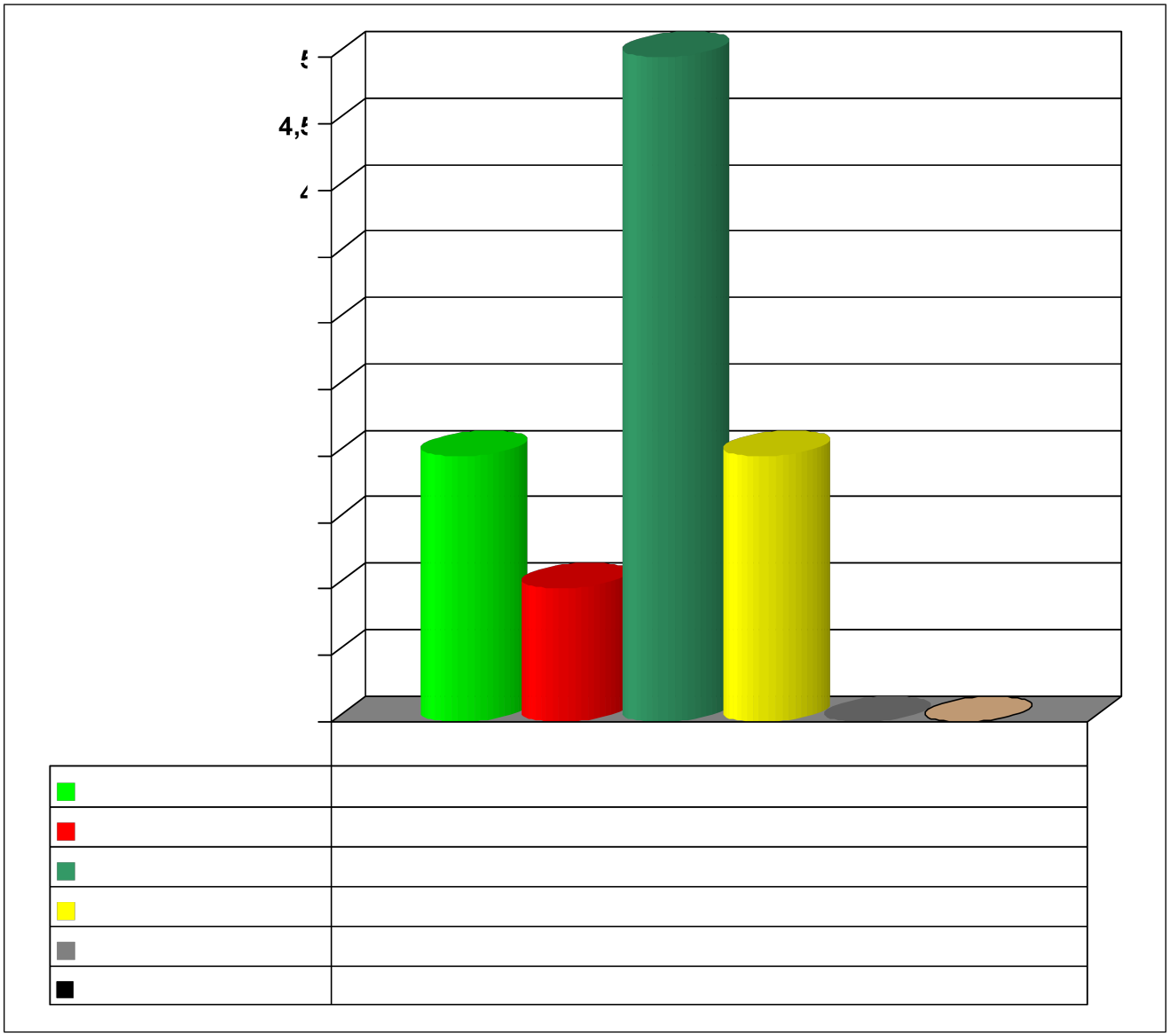


Freqüència d'homicidis per mesos i sexe. Any 2017

Els procediments utilitzats més sovint en l'etiologia medicolegal homicida es poden observar en la taula següent:

Procediment	Freqüència
Sufocació/estrangulament/penjament	2
Arma blanca	5
Arma de foc	1
Contusiones/traumatismes	2
Intoxicació	0
Uns altres	0
Total	10

Ho podem visualitzar en la gràfica següent:



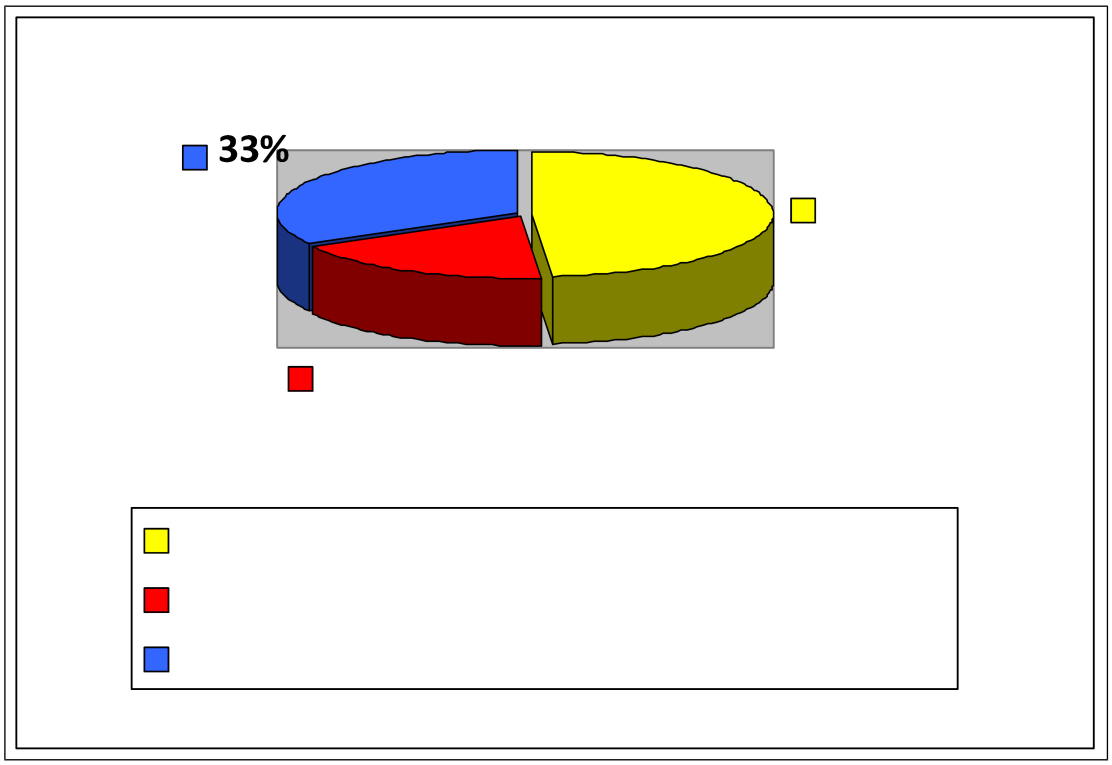
Distribució dels procediments homicides. Any 2017

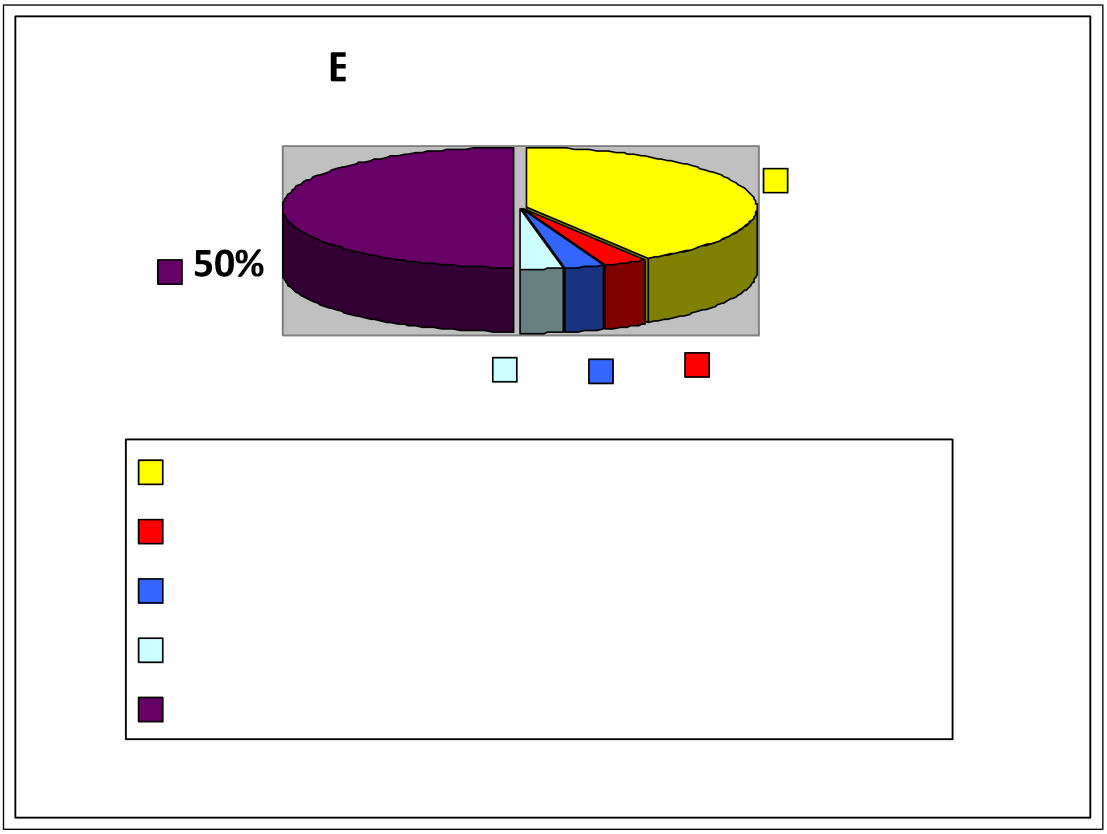
3.2. Secció d'Histopatologia

La Secció d'Histopatologia de l'IML d'Alacant s'encarrega de fer quasi totes les anàlisis microscòpiques de rutina com una continuació natural de l'examen macroscòpic, de manera que augmenta la fiabilitat diagnòstica de les troballes i redueix el temps d'emissió d'informes i el nombre de mostres que havien de ser enviades a altres laboratoris de la mateixa Comunitat Valenciana o d'altres comunitats.

L'activitat d'aquesta secció, en aquest any 2017, ha suposat la realització d'un total de 101 estudis (un 5 % més que l'any anterior), 78 dels quals són estudis macroscòpics (44 corresponents a autòpsies de 2016 i 34 casos de 2017) i 23 són estudis microscòpics (tots aquests corresponents a autòpsies de 2016), de mostres procedents d'altres autòpsies, la qual cosa suposa un 10 % de totes les autòpsies fetes (un 1 % més que l'any 2016).

De cada cas es van analitzar diverses mostres que van ser remeses pels metges forenses del Servei de Patologia. En els estudis macroscòpics, la mostra més freqüent va ser de tipus cardíac, seguida per pulmó, renyó i fetge. Els diversos tipus de mostra analitzada es recullen en els gràfics següents:




E
50%

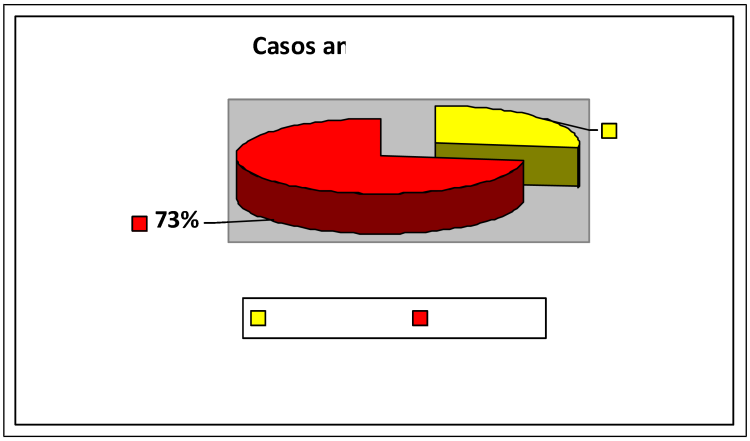
3.3. Secció de Laboratori

L'any 2017, el Laboratori de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant ha fet estudis toxicològics i bioquímics de les diverses mostres biològiques (sang total, plasma, orina i humor vitri) analitzades per mitjà de l'ús de tècniques immunològiques i espectrofotomètriques. Les mostres procedeixen de cadàvers autopsiats en l'IML d'Alacant i de subjectes vius sol·licitats per la clínica forense per a l'estudi respectiu de la causa i les circumstàncies relatives a la mort i per a la determinació de la toxicomania i els problemes qüestionats al voltant de la imputabilitat.

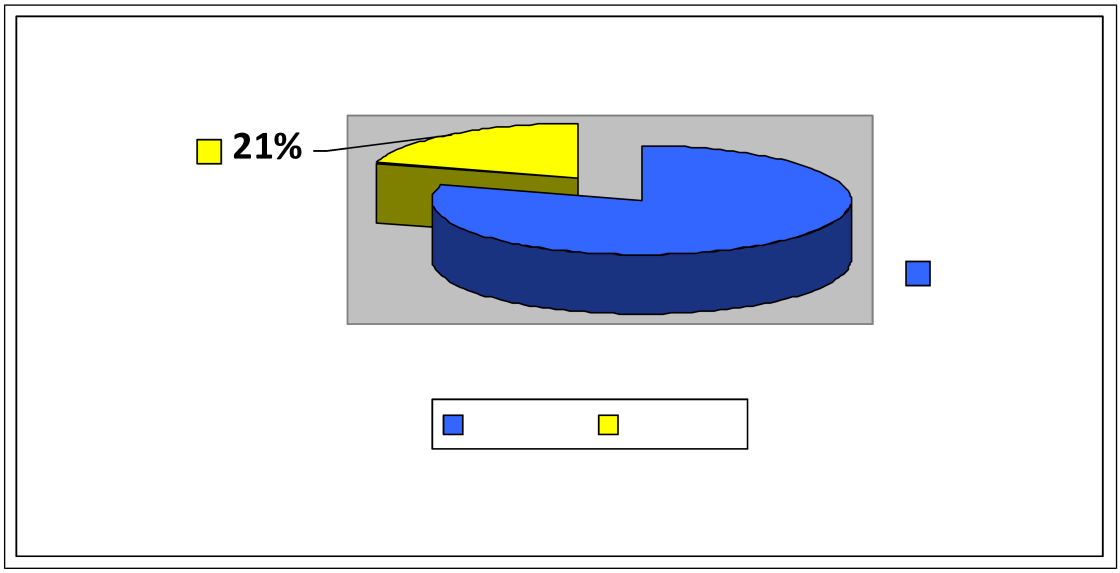
Les tècniques immunològiques utilitzen els procediments següents:

- Analitzador Dimension Xpand de Siemens, per a la determinació semiquantitativa d'etanol, drogues d'abús i psicofàrmacs (metadona, cocaïna, opiacis, antidepressius tricíclics, barbitúrics, amfetamines, benzodiazepines, cànnabis), marcadors de dany miocardíac (troponina I).
- Estoigs colorimètrics per a determinacions qualitatives de drogues (VinciDrog), per a les principals drogues d'abús.
- Espectrofotòmetre de llum ultraviolada i visible, Ultrospec 2100 pro, per a determinació de carboxihemoglobina en sang.

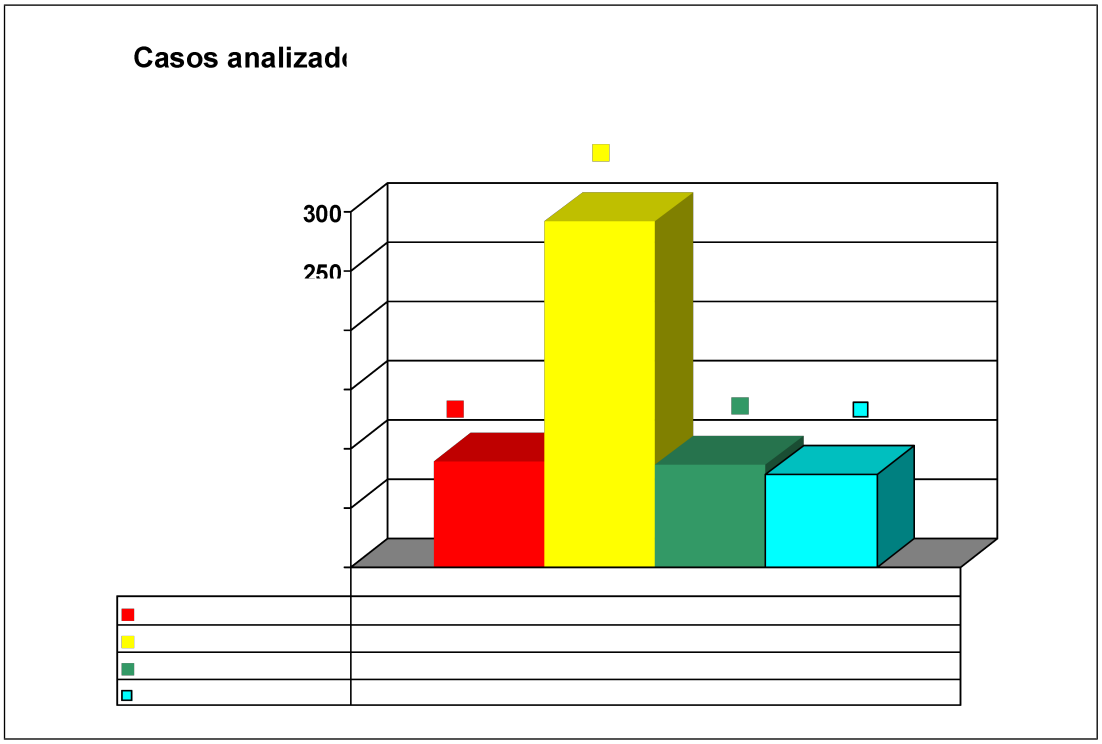
De gener a desembre de 2017 s'han analitzat 744 casos, 545 procedents de cadàvers autopsiats en el Servei de Patologia de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant, per a l'estudi respectiu de la causa i les circumstàncies relatives a la mort, i 199 mostres de subjectes vius, sol·licitats pel Servei de Clínica, per a la determinació de la toxicomania i els problemes qüestionats al voltant de la imputabilitat.



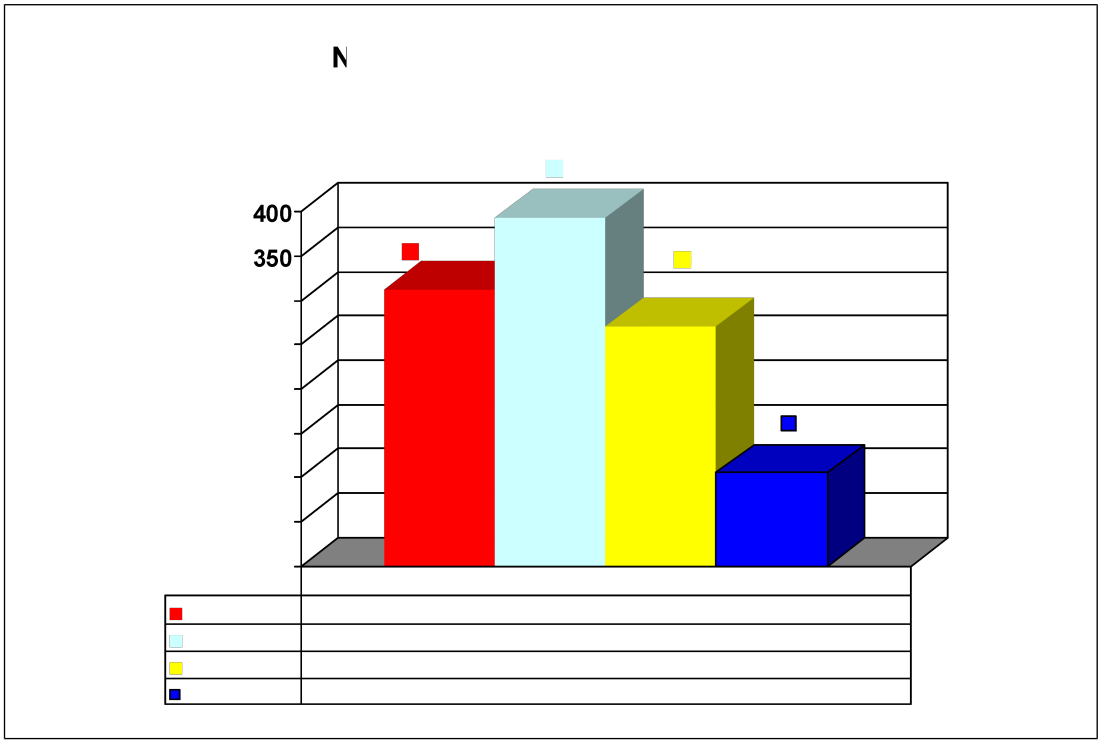
Dels 744 casos analitzats, 591 corresponien a homes i 153 a dones.



En les mostres procedents de cadàvers, l'etiologia medicolegal de la mort va ser natural en 292 casos, accidental en 86 casos, suïcida en 78 casos, homicida en 0 casos i pendent de determinar en 89 casos.



S'han dut a terme un total de 4.656 determinacions analítiques en les diverses matrius analitzades: sang, 313 mostres; orina, 271 mostres; plasma, 105 mostres, i humor vitri, 393 mostres.

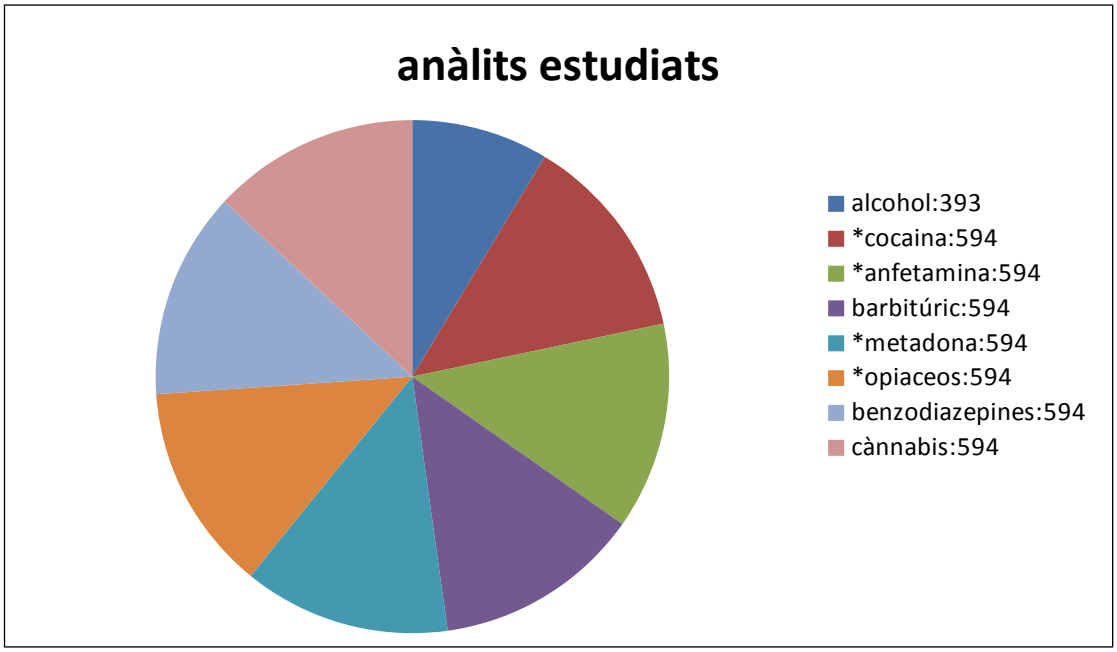


S'han fet determinacions de sang, humor vitri i/o orina per a l'estudi de drogues d'abús i etanol, determinació semiquantitativa i qualitativa, determinació de carboxihemoglobina i per als marcadors de dany miocardíac.

Per a tots aquests s'ha obtingut el resultat següent:

- Drogues d'abús i psicofàrmacs (cocaïna, amfetamines, barbitúrics metadona, opiacis, benzodiazepines i cànnabis) en mostres d'orina: 1.967 determinacions.
- Drogues d'abús i psicofàrmacs (cocaïna, amfetamines, barbitúrics metadona, opiacis, benzodiazepines i cànnabis) en mostres de sang: 2.191 determinacions.
- Etanol en humor vitri: 393 determinacions.
- Estudi de troponina I en plasma: 105 determinacions.
- Carboxihemoglobina en sang: 0 determinacions.

El desglossament del nombre de determinacions per a les diverses drogues d'abús i psicofàrmacs estudiats es presenten en el gràfic adjunt:



Les mostres rebudes, després d'haver sigut codificades, han sigut registrades, tant en paper com en suport informàtic, en la base de dades de laboratori, de la mateixa manera que els resultats obtinguts de les anàlisis corresponents.

Per a les mostres que, una vegada analitzades en el nostre laboratori, necessitaven quantificació amb un mètode de confirmació, s'ha coordinat un protocol per a l'enviament d'aquestes als nostres laboratoris de referència (Laboratori de Toxicologia de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de València i Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses, Departament de Barcelona).

D'altra banda, s'han continuat col·laborant en la realització dels exercicis d'intercomparació per a l'alcohol etílic organitzats per l'Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses, amb la finalitat de poder establir controls de qualitat de les anàlisis fetes en el nostre laboratori.

4. SERVEI DE CLÍNICA FORENSE

Al Servei de Clínica Medicoforense li correspon atendre, segons l'article 9 del Reglament de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant, les sol·licituds de peritatge medicolegal i, en particular, qüestions relacionades amb la valoració del dany corporal, el control periòdic de lesionats, l'assistència a persones detingudes i la psiquiatria forense, requerides per jutjats, tribunals, fiscalies i oficines del Registre Civil. L'activitat del Servei de Clínica Medicoforense durant l'any 2017 s'ha de preveure tenint en compte l'activitat de les seccions de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant que duen a terme activitats centralitzades (Secció de Policlínica i Especialitats i Secció de Psiquiatria) i l'activitat de les diverses delegacions d'aquest servei que atenen els òrgans judicials dels diversos partits de l'àmbit territorial.

1. En la Secció de Policlínica i Especialitats prestaran els seus serveis el personal medicoforense encarregat d'emetre els dictàmens corresponents sobre malalts i lesionats, així com el personal medicoforense especialista i/o amb capacitació específica en les àrees clíniques de la medicina forense.
2. En la Secció de Psiquiatria prestaran els seus serveis el personal medicoforense especialista i/o amb capacitació específica en psiquiatria forense. En aquesta secció s'inclouen la Unitat de Psicologia Forense i els equips psicotècnics de família.
3. En les dependències judicials dels diversos partits judicials de la província hi haurà locals adequats reservats per a l'activitat medicoforense. En aquestes delegacions es duran a terme les activitats pericials clíniques, sense perjudici de les que es considere que s'hagen de dur a terme en la seu central de l'Institut. Aquestes unitats, com a delegacions del Servei de Clínica Medicoforense de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses, actuaran sempre sota la dependència del cap de servei.

L’activitat pericial medicoforense en l’àmbit de la clínica medicoforense es duu a terme diàriament a Alacant, com a seu central, i en les delegacions d’Elx, Orihuela, Torrevieja, Sant Vicent del Raspeig, Elda, Novelda, Villena, Alcoi, Ibi, la Vila Joiosa, Benidorm i Dénia.

Al Servei de Clínica Medicoforense li correspon atendre les sol·licituds de peritatge medicolegal en l’àmbit clínic, que fonamentalment es refereixen a:

- Valoració del dany corporal de persones lesionades a través del reconeixement periòdic d’aquestes fins a la sanitat.
- Valoració medicolegal de persones malaltes mentals, en temes relacionats amb imputabilitat penal, incapacitat civil i internament psiquiàtric involuntari.
- Valoració medicolegal de persones drogodependents, en temes relacionats amb imputabilitat penal, incapacitat civil i internament psiquiàtric involuntari.
- Assistència o vigilància facultativa a persones detingudes que es troben a disposició judicial.

Per a atendre aquestes necessitats, hi ha les dues seccions ja esmentades: Secció de Policlínica i Especialitats i Secció de Psiquiatria.

A la Secció de Policlínica i Especialitats li correspon la valoració del dany corporal dels lesionats i el seguiment d’aquests fins a la sanitat.

A la Secció de Psiquiatria li correspon la valoració medicolegal de les persones malaltes mentals i de les persones drogodependents, en temes relacionats amb imputabilitat penal, incapacitat civil, internament psiquiàtric involuntari, etc.

4.1. Secció de Policlínica i Especialitats

L'activitat d'aquesta secció, consistent en la revisió periòdica de persones lesionades per accidents de trànsit, agressions, accidents laborals, accidents casuals, etc., es duu a terme diàriament, en les clíniques medicoforenses que hi ha en les diverses delegacions de l'IMLA.

Així mateix, es valoren, en aquesta secció, les lesions físiques patides per les víctimes de violència de gènere i violència domèstica.

Els reconeixements a víctimes d'agressions sexuals els ha fet fonamentalment el metge/essa forense de guàrdia, qui es desplaça al centre hospitalari, quan és requerit/ida per a fer-ho, a fi de practicar aquest reconeixement de la víctima i procedir a la presa de mostres per a la remissió posterior d'aquestes al laboratori.

En l'àmbit social es fan, també en les clíniques medicoforenses, reconeixements, fonamentalment per a la valoració medicolegal de les lesions i les seqüeles en casos de reclamacions d'incapacitats contributives i no contributives.

Una altra competència de la Secció de Policlínica i Especialitats és la determinació de l'edat en menors indocumentats.

La valoració de possibles males praxis mèdiques la fa el personal medicoforense que integra aquesta secció, així com el que integra la Secció de Psiquiatria.

4.2. Secció de Psiquiatria

En aquesta secció es duen a terme, fonamentalment, reconeixements per a la valoració de les bases psicobiològiques de la imputabilitat penal, de la capacitat d'autogovern i de la capacitat que té la persona de decidir de manera lliure i conscient si necessita internament en un centre psiquiàtric o en un centre de tercera edat.

Molts d'aquests reconeixements no es fan en l'Institut de Medicina Legal d'Alacant, sinó en el lloc on es troba la persona informada, i que per un motiu o un altre no es pot desplaçar a la seu de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant, com és el cas de persones malaltes psiquiàtriques internades de manera involuntària, persones ancianes ingressades en centres de tercera edat, etc.

En el cas de persones malaltes mentals ingressades en institucions sanitàries de manera involuntària, o quan es preveu que un ingrés inicialment voluntari pot haver deixat de ser-ho per l'empitjorament de les condicions mentals de la persona malalta, un metge/essa forense es desplaça, amb una periodicitat mitjana de tres vegades per setmana, per a fer la pericial corresponent.

L'activitat pericial, pel que fa a l'àmbit de la psiquiatria forense, es duu a terme en la seu central (Alacant) i en cada una de les delegacions de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant pel personal medicoforense corresponent.

No obstant això, la mateixa Secció de Psiquiatria és l'encarregada de les pericials de la zona centre i dels casos, que, pel fet de presentar una dificultat pericial especial, són derivats a aquesta secció.

Periòdicament (un dia cada dues setmanes), un metge/essa forense es desplaça, des d'Alacant, la seu central de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant, a l'hospital psiquiàtric penitenciari de Fontcalent d'Alacant, per a la valoració dels diversos permisos per a eixides terapèutiques.

Així mateix, en la Secció de Psiquiatria es valoren els subjectes sobre els quals s'ha sol·licitat pericial relativa a l'aplicació dels articles 87.1 i 60 del Codi Penal.

4.3. Activitats desenvolupades pel Servei de Clínica Medicoforense durant l'any 2017

Les dades que s'adjunten a aquesta memòria han sigut extretes del fitxer de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant (MELVA), creat per l'"Ordre 2/2011, de 20 de setembre, de la Conselleria de Justícia i Benestar Social, per la qual es crea el fitxer dels instituts de medicina legal", publicat en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana núm. 6620, el dia 30 de setembre de 2011.

El fitxer de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant (MELVA) permet traure les estadístiques següents del Servei:

- Actuacions per perit
- Episodis per rangs d'edat
- Episodis per sexe

- Episodis i seqüeles per sexe
- Sol·licituds per òrgan

Las estadístiques més representatives del Servei de Clínica Medicoforense són les següents:

- Episodis
- Episodis per rangs d'edat
- Episodis per sexes
- Seqüeles per sexes

Episodis totals i per sexe

E - classificació (nivell 1)	E - classificació (nivell 2)	Homes	Dones	No informat
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2	1	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	19	5	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat en accident de transport	37	24	3
Accidents de transport	Ocupant de camioneta o furgoneta lesionat en accident de transport	1	0	0
Accidents de transport	Ocupant de vehicle de transport pesat lesionat en accident de transport	2	0	0
Accidents de transport	Altres accidents de transport terrestre	1	0	0
Accidents de transport	Vianant lesionat en accident de transport	11	15	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	752	565	48
Lesions fetes intencionalment	Fets d'intenció no determinada	0	5	1
Lesions fetes intencionalment	Lesions autoinfligides intencionalment	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	8	5	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Excés d'esforç, viatges i privació	2	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques animades	2	2	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques inanimades	3	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició accidental a altres factors i als no especificats	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició al fum, el foc i les flames	0	1	0
No informat	No informat	7226	5420	2326

Episodis per rangs d'edat

E - classificació (nivell 1)	E - classificació (nivell 2)	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	>80	No informat
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	0	3	3	7	6	5	0	0	0	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	0	1	6	6	2	3	0	0	0	0
Accidents de transport	Ocupant de camioneta o furgoneta lesionat/ada en accident de transport	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Accidents de transport	Ocupant de vehicle de transport pesat lesionat/ada en accident de transport	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Accidents de transport	Altres accidents de transport terrestre	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	0	5	1	2	5	2	6	3	2	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	13	164	269	284	180	105	53	13	13	271
Lesions fetes intencionalment	Fets d'intenció no determinada	0	2	1	1	0	0	0	0	1	
Lesions fetes intencionalment	Lesions autoinfligides intencionalment	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	0	1	2	6	2	1	1	0	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Excés d'esforç, viatges i privació	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques animades	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques inanimades	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0

Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició accidental a altres factors i als no especificats	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició al fum, foc i flames	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
No informat	No informat	117	1094	1796	2346	2028	1252	785	722	800	3850

Seqüeles per sexes

E - classificació (nivell 1)	E - classificació (nivell 2)	Seqüela (nivell 1)	Seqüela (nivell 2)	Seqüela (nivell 3)	Homes	Dones	No informat
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL I - SISTEMA NERVIÓS	PSIQUIATRIA	Trastorns neuròtics	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Dismetries	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Cuixa	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Colze	1	0	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL X - SISTEMA CUTANI. Es valorarà segons el percentatge de superfície corporal total afectada	Fins al 9 % (1-4)	No informat	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Dismetries	Acurtament de l'extremitat inferior	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Cuixa	Material d'osteosíntesi	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Cama	Material d'osteosíntesi	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	0	1	0

Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Traumatismes menors de la columna vertebral	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Braç	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	3	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL X - SISTEMA CUTANI. Es valorarà segons el percentatge de superfície corporal total afectada	Fins al 9 % (1-4)	No informat	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	12	4	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	CAP	Crani i encèfal	Síndromes psiquiàtriques	1	0	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Agreujament d'artrosi prèvia al traumatisme	2	0	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	1	0	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	0	2	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Traumatismes menors de la columna vertebral	7	6	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Peu	0	1	0

	transport						
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	0	1	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	28	15	3
Accidents de transport	Ocupant de camioneta o furgoneta lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	1	0	0
Accidents de transport	Ocupant de vehicle de transport pesat lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	2	0	0
Accidents de transport	Altres accidents de transport terrestre	No informat	No informat	No informat	1	0	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	Gonàlgia posttraumàtica inespecífica/ agreujament d'una artrosi prèvia	0	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	1	2	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	0	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Maluc	1	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	0	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	1	0

Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	0	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	8	9	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	CAP	Cara	Boca	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	CAP	Cara	Sistema ocular	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	CAP	Crani i encèfal	Síndromes psiquiàtriques	1	2	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT INFERIOR	Peu	Talàlgia/ metatarsàlgia posttraumàtica inespecífiques	0	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	Gonàlgia posttraumàtica inespecífic/ agreujament d'una artrosi prèvia	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Colze	Artrosi posttraumàtica i/o colze dolorós	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Muscle	Agreujament d'una artrosi prèvia	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Muscle	Artrosi posttraumàtica i/o muscle dolorós	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Mà	Dits	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	0	1	0

Lesions fetes intencionalment	Agressions	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Fractura del falcament anterior/ aixafament	0	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL II - ÒRGANS DELS SENTITS / CARA / COLL	C) SISTEMA OLFACTORI I NAS	Alteració de la respiració nasal per deformitat òssia o cartilaginosa	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL II - ÒRGANS DELS SENTITS / CARA / COLL	MAXIL·LOFA-CIAL I BOCA	Boca	2	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL II - ÒRGANS DELS SENTITS / CARA / COLL	MAXIL·LOFA-CIAL I BOCA	Sistema osteoarticular	3	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Traumatismes menors de la columna vertebral	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Peu	0	2	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Cama	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	3	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Avantbraç i canell	3	0	0

Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	4	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Metacarp i dits	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL X - SISTEMA CUTANI. Es valorarà segons percentatge de superfície corporal total afectada	Fins al 9 % (1-4)	No informat	2	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	No informat	No informat	No informat	719	555	48
Lesions fetes intencionalment	Fets d'intenció no determinada	No informat	No informat	No informat	0	5	1
Lesions fetes intencionalment	Lesions autoinfligides intencionalment	No informat	No informat	No informat	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	EXTREMITAT INFERIOR	Cama	Turmell	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	1	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Metacarp i dits	1	0	0

Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	No informat	No informat	No informat	7	4	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Excés d'esforç, viatges i privació	No informat	No informat	No informat	2	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques animades	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	Gonàlgia posttraumàtica inespecífica/ agreujament d'una artrosi prèvia	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques animades	No informat	No informat	No informat	2	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques inanimades	No informat	No informat	No informat	3	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició accidental a altres factors i als no especificats	No informat	No informat	No informat	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició al fum, el foc i les flames	No informat	No informat	No informat	0	1	0
No informat	No informat	CAP	Cara	Boca	1	0	0
No informat	No informat	2016 - CAPÍTOL II - ÒRGANS DELS SENTITS / CARA / COLL	MAXIL·LOFA-CIAL I BOCA	Sistema osteoarticular	1	0	0

No informat	No informat	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Traumatismes menors de la columna vertebral	2	1	0
No informat	No informat	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	TÒRAX	Fractura de costelles / estèrnum amb neuràlgies intercostals persistents associades a fractures costals múltiples (4-6)	1	0	0
No informat	No informat	No informat	No informat	No informat	7221	5419	2326
E - classificació (nivell 1)	E - classificació (nivell 2)	Seqüela (nivell 1)	Seqüela (nivell 2)	Seqüela (nivell 3)	Homes	Dones	No informat
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL I - SISTEMA NERVIÓS	PSIQUIATRIA	Trastorns neuròtics	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Dismetries	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Cuixa	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Colze	1	0	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL X - SISTEMA CUTANI. Es valorarà segons percentatge de superfície corporal total afectada	Fins al 9 % (1-4)	No informat	0	1	0
Accidents de transport	Ciclista lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	1	0	0

Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Dismetries	Acurtament de l'extremitat inferior	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Cuixa	Material d'osteosíntesi	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Cama	Material d'osteosíntesi	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	0	1	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Traumatismes menors de la columna vertebral	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Braç	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	3	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL X - SISTEMA CUTANI. Es valorarà segons percentatge de superfície corporal total afectada	Fins al 9 % (1-4)	No informat	1	0	0
Accidents de transport	Motociclista lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	12	4	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	CAP	Crani i encèfal	Síndromes psiquiàtriques	1	0	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Agreujament de l'artrosi prèvia al traumatisme	2	0	0

Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	1	0	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	0	2	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Traumatismes menors de la columna vertebral	7	6	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Peu	0	1	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	0	1	0
Accidents de transport	Ocupant d'automòbil lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	28	15	3
Accidents de transport	Ocupant de camioneta o furgoneta lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	1	0	0
Accidents de transport	Ocupant de vehicle de transport pesat lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	2	0	0
Accidents de transport	Altres accidents de transport terrestre	No informat	No informat	No informat	1	0	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	Gonàlgia posttraumàtica inespecífica/ agreujament d'una artrosi prèvia	0	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	1	2	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	0	1	0
Accidents de	Vianant	2016 - CAPÍTOL	EXTREMITAT	Maluc	1	1	0

transport	lesionat/ada en accident de transport	III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	INFERIOR				
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	0	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	0	1	0
Accidents de transport	Vianant lesionat/ada en accident de transport	No informat	No informat	No informat	8	9	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	CAP	Cara	Boca	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	CAP	Cara	Sistema ocular	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	CAP	Crani i encèfal	Síndromes psiquiàtriques	1	2	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT INFERIOR	Peu	Talàlgia/ metatarsàlgia posttraumàtiques inespecífiques	0	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	Gonàlgia posttraumàtica inespecífica/ agreujament d'una artrosi prèvia	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Colze	Artrosi posttraumàtica i/o colze dolorós	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Muscle	Agreujament d'una artrosi prèvia	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Muscle	Artrosi posttraumàtica i/o muscle dolorós	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	EXTREMITAT SUPERIOR	Mà	Dits	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Àlgies posttraumàtiques	0	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	TRONC	Columna vertebral i pelvis	Fractura del falcament anterior/ aixafament	0	1	0

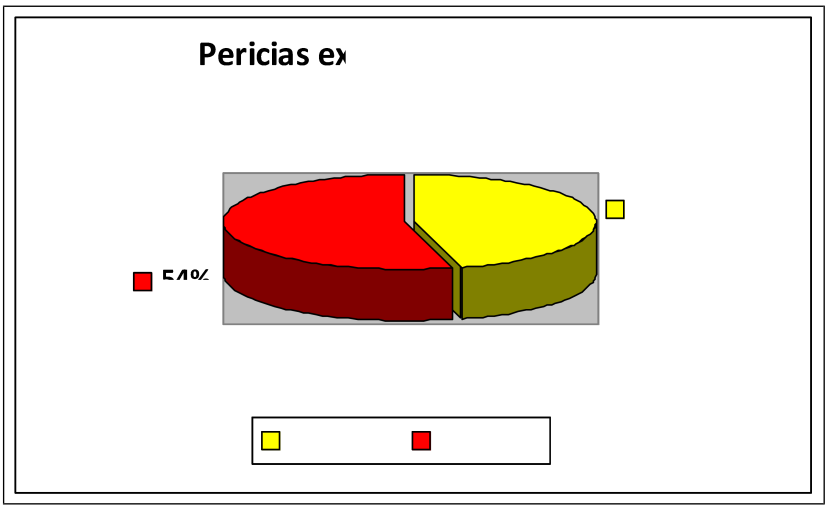
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL II - ÒRGANS DELS SENTITS / CARA / COLL	C) SISTEMA OLFACTORI I NAS	Alteració de la respiració nasal per deformitat òssia o cartilaginosa	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL II - ÒRGANS DELS SENTITS / CARA / COLL	MAXIL·LOFACI-AL I BOCA	Boca	2	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL II - ÒRGANS DELS SENTITS / CARA / COLL	MAXIL·LOFACI-AL I BOCA	Sistema osteoarticular	3	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Traumatismes menors de la columna vertebral	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Peu	0	2	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Cama	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	3	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Avantbraç i canell	3	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Cintura escapular i muscle	4	1	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Metacarp i dits	2	0	0
Lesions fetes intencionalment	Agressions	2016 - CAPÍTOL X - SISTEMA CUTANI. Es valorarà segons percentatge de	Fins al 9 % (1-4)	No informat	2	1	0

		superfície corporal total afectada					
Lesions fetes intencionalment	Agressions	No informat	No informat	No informat	719	555	48
Lesions fetes intencionalment	Fets d'intenció no determinada	No informat	No informat	No informat	0	5	1
Lesions fetes intencionalment	Lesions autoinfligides intencionalment	No informat	No informat	No informat	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	EXTREMITAT INFERIOR	Cama	Turmell	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	COLUMNA VERTEBRAL	Columna vertebral (no derivada de traumatisme menor)	1	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT INFERIOR	Turmell	1	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	2016 - CAPÍTOL III - SISTEMA MUSCULOES-QUELÈTIC	EXTREMITAT SUPERIOR	Metacarp i dits	1	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Caigudes	No informat	No informat	No informat	7	4	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Excés d'esforç, viatges i privació	No informat	No informat	No informat	2	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques animades	EXTREMITAT INFERIOR	Genoll	Gonàlgia posttraumàtica inespecífica/ agreujament d'una artrosi prèvia	0	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques animades	No informat	No informat	No informat	2	1	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició a forces mecàniques inanimades	No informat	No informat	No informat	3	0	0
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició accidental a altres factors i als no	No informat	No informat	No informat	0	1	0

	especificats						
Altres causes externes de traumatismes accidentals	Exposició al fum, el foc i les flames	No informat	No informat	No informat	0	1	0
No informat	No informat	CAP	Cara	Boca	1	0	0

Com es veu en les taules anteriors, l'any 2017, i seguint la tendència iniciada l'any 2016, s'ha produït una disminució important dels casos de valoració del dany corporal, especialment en els que resulten d'accidents de trànsit, la qual cosa resulta atribuïble a l'entrada en vigor de la Llei 35/2015, de reforma del sistema per a la valoració dels danys i els perjudicis causats a les persones en accidents de circulació, així com del Reial decret 1148/2015, pel qual es regula la realització de perícies a sol·licitud de particulars pels instituts de medicina legal i ciències forenses.

En aquest sentit, s'han rebut en aquest Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant, al llarg de 2017, 829 sol·licituds, 381 de les quals van ser fetes per homes, i 448 per dones, i segueixen el gràfic següent:

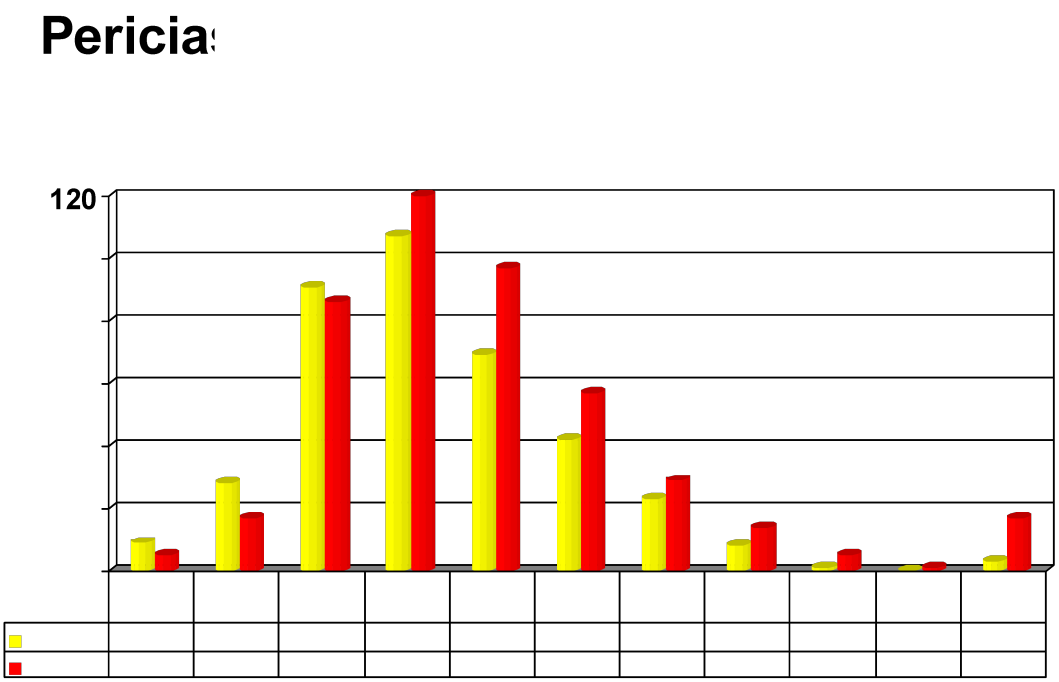


Pel que fa als rangs d'edat, es recullen en la taula següent:

Perícies extrajudicials en funció del rang d'edat. Any 2017

	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	>90	No consta	Freqüència
Homes	9	28	91	107	69	42	23	8	1	0	3	381
Dones	5	17	86	120	97	57	29	14	5	1	17	448
Total	14	45	177	227	166	99	52	22	6	1	0	829

Ho podem visualitzar en un gràfic de barres

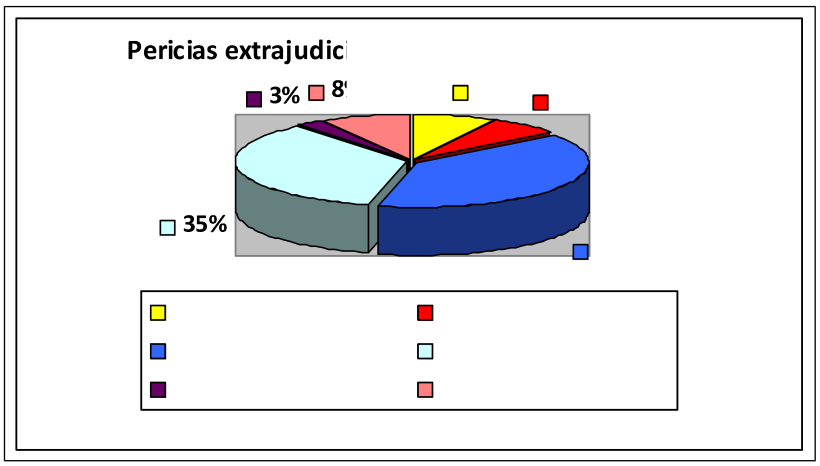


De les 826 perícies sol·licitades el 2017, s'han rebutjat 180 pels motius següents, tal com ho podem veure en la taula adjunta següent:

Perícies extrajudicials no acceptades. Any 2017

	Freqüència
Data anterior a la d'entrada en vigor de l'RD	14
Falta de competència	12
No oferta motivada adequada	70
Resposta motivada, sense acceptar-se oferta motivada igual a zero	63
Renúncia de la persona sol·licitant a la perícia	6
Altres causes	15
Total	180

Ho podem visualitzar en un gràfic de barres



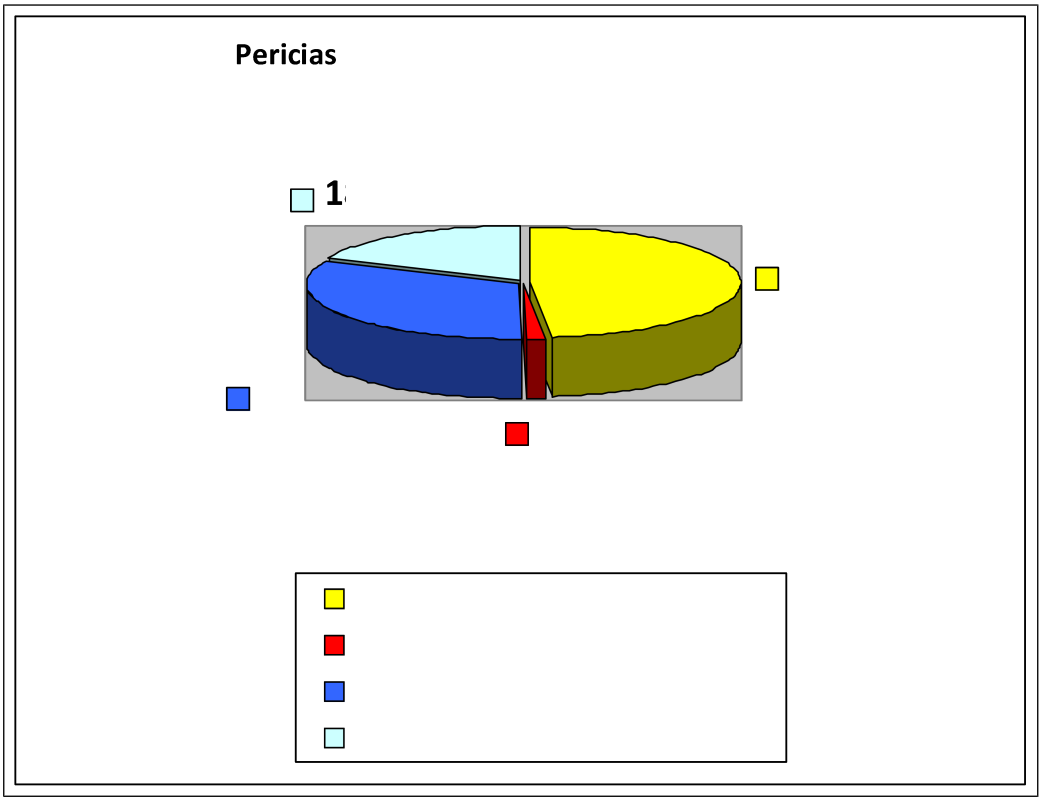
De les 646 perícies que van ser acceptades, bé de manera directa, bé després de l'esmena dels defectes evidenciats, s'han elaborat ja els informes i els han entregat als sol·licitants en 602 d'aquestes, i queda pendent la realització de la resta de perícies, perquè es troben en tràmit. De les 44 perícies restants, 25 s'han arxivat, per diversos conceptes. De les 602 perícies fetes, 378 s'han arxivat, perquè ha finalitzat el procediment, després d'abonar la companyia el preu públic corresponent a la perícia

de referència. Les 224 restants es troben pendents d'aquest tràmit, tal com podem observar en la taula següent:

Perícies extrajudicials acceptades. Any 2017

	Freqüència
Perícies fetes	602
Perícies pendents de reconeixement (sol·licitades el 2017)	19
Perícies arxivades	403
Perícies pendents d'abonament del preu públic	224
Total de perícies extrajudicials acceptades	646

Es pot visualitzar en el gràfic següent:



1.1.1.1.1.1.
1.1.1.1.1.2.
1.1.1.1.1.3.

5. Unitat de Valoració Forense Integral

La UVFI de l'IML i CF d'Alacant va entrar en funcionament teòric el setembre de 2008. Tot i això, aquesta entrada en funcionament es va retardar amb motiu de les obres necessàries d'adaptació de locals i la instal·lació dels mitjans materials necessaris.

No és possible fer una estimació estadística dels casos valorats en la UVFI de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant, atés que l'eina informàtica de gestió dels instituts de medicina legal de la Comunitat Valenciana (MELVA) no permet distingir entre l'activitat d'aquesta unitat i la resta de valoracions psiquiàtriques.

En qualsevol cas, quasi totes les valoracions es refereixen a agressions sobre dones, perpetrades per la parella o el cònjuge d'aquestes, però estan inclosos també els casos de maltractaments en el medi familiar, dels quals s'ha emés informe. S'ha de ressenyar que en la majoria de les assistències s'ha practicat més d'una valoració sobre la mateixa persona.

La Llei orgànica de mesures de protecció integral contra la violència de gènere (Llei 1/2004) establia que els serveis forenses han de disposar d'unitats de valoració forense integral encarregades de dissenyar protocols d'actuació global i integral en casos de violència de gènere.

Per a acomplir aquesta disposició s'ha posat en funcionament la Unitat de Valoració Forense Integral de Violència de Genere (UVFI) de l'Institut de Medicina Legal d'Alacant. Aquesta unitat s'estableix com un instrument especialitzat, d'àmbit provincial, que té com a objectiu oferir una resposta integral als casos de violència contra la dona en els quals es considere que és necessària una valoració completa i multidisciplinària.

Aquesta unitat recull les perícies que fins a 2008 es feien de manera independent pel personal medicoforense de guàrdia i en les consultes de tots els partits judicials de la província, i la complexitat de les quals exigeix un abordatge multidisciplinari i especialitzat.

El volum previsible de valoracions d'aquest tipus que s'estima que es poden sol·licitar impedeix que se li assignen competències exclusives en aquesta matèria. Per tant, el funcionament d'aquesta unitat s'ha de compatibilitzar amb les valoracions que, pel caràcter urgent que tenen o per absència d'una complexitat especial, es poden dur a terme, i s'ha de fer així, en les consultes normals de la clínica forense dels diversos partits judicials, ja siga per via urgent (en funcions de guàrdia) o programada.

Les funcions principals de la UVFI són les següents:

1. Sobre les dones víctimes de la violència:
   - Valoració de les lesions físiques i psíquiques.
   - Valoració de les repercussions de la violència sobre la dona en tota l'extensió que tenen, no només en funció de l'objecte puntual de la denúncia.

2. Sobre l'agressor:
   - Valoració, quan així es requerisca, de la imputabilitat.
   - Estudi, quan se sol·licite de manera concreta, de la probabilitat del risc de reincidència de conductes violentes en l'àmbit de la violència de gènere.

3. Sobre els menors i els ascendents dependents de la víctima:
   - Estudi de la victimització secundària, si escau.

L'estructura de la UVFI s'articula sobre un eix triple:

1. Metge/essa forense de la UVFI.
2. Psicòleg/òloga de la UVFI.
3. Treballador/a social de la UVFI.

La plantilla actual de la UVFI disposa d'un metge forense i una psicòloga. De moment no es disposa de treballador/a social adscrit de manera específica. Les funcions d'aquest eix es porten a terme, quan es consideren necessàries, a través d'un torn específic amb els treballadors/ores socials dels equips psicotècnics de família i, si escau, amb professionals del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials d'Alacant.

A més dels assenyalats, l'estructura de la UVFI es prolonga en la mateixa plantilla de l'IMLA, de manera que quan el metge/essa forense de guàrdia o en funcions de clínica fa una valoració d'una víctima de violència contra la dona, es converteix en la baula inicial (i, de vegades, final) de l'estructura de la UVFI.

Estructura de funcionament

La valoració inicial de la víctima, generalment a través del jutjat en funcions de guàrdia, la duu a terme el metge/essa forense de guàrdia o el metge/essa forense que passe la consulta programada en cada partit judicial, tal com es feia fins ara.

En aquesta valoració s'elabora l'informe de previsió de sanitat o l'informe de sanitat, si escau. En aquesta valoració, el metge/essa forense decideix si la víctima requereix un estudi més ampli, per a valorar possibles lesions psíquiques, quadres de maltractament continuat o quadres de maltractaments psíquics habituals; en aquest cas, el metge/essa forense sol·licitarà del jutjat la remissió del cas a la UVFI per a l'estudi d'aquest.

Com a norma general, la decisió el metge/essa forense de remetre el cas a la UVFI es basa en els criteris de risc o complexitat que aprecie com a resultat del reconeixement, entre els quals hi destaquen, per la importància que tenen:

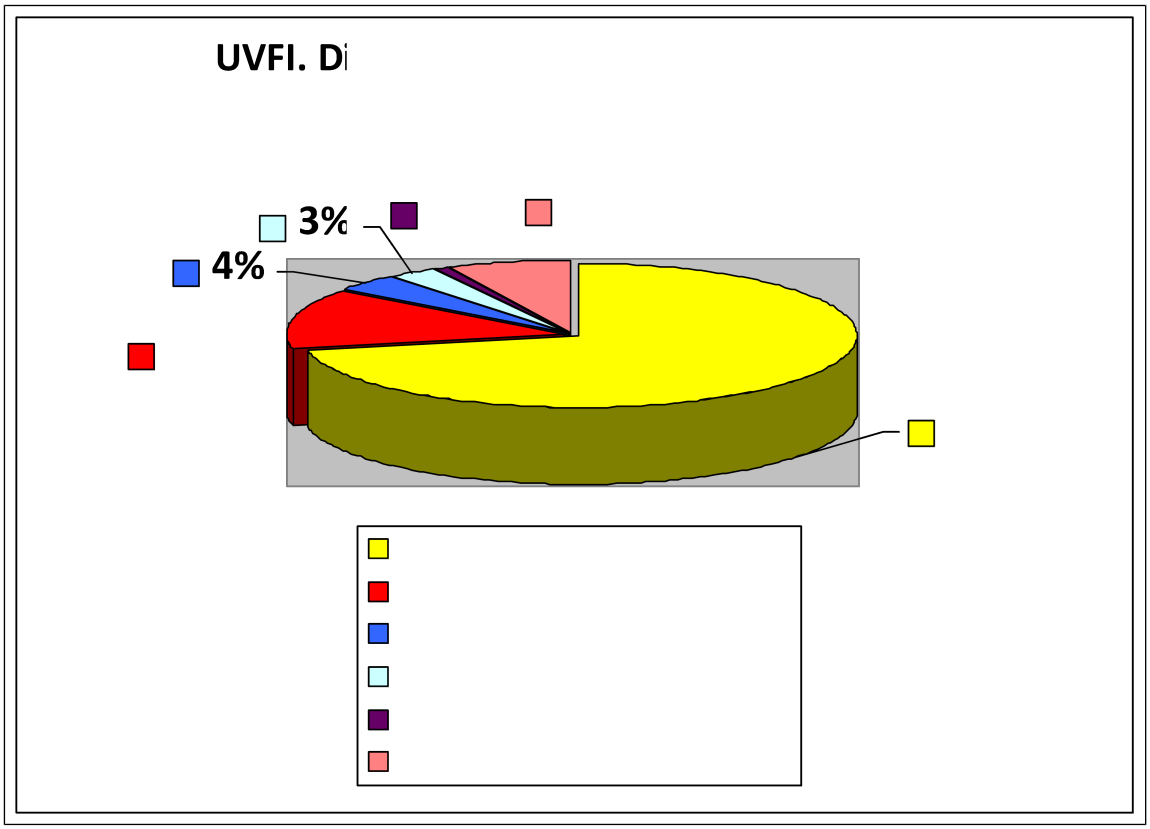
- Reincidència i habitualitat
- Violència especial en els mitjans i la manera d'utilitzar-los
- Coincidència amb amenaces
- Justificació i autoculpabilització de la víctima
- Toxicofílies (agressor/víctima)
- Malaltia mental (agressor/víctima)
- Forta dependència emocional de la víctima
- Nova relació per part de la víctima
- Deliri celotípic alcohòlic

En aquests casos, el metge/essa forense, a més del seu informe, requereix una valoració integral per part de la UVFI. Aquest reconeixement té caràcter programat i centralitzat en la seu de la UVFI, al Palau de Justícia de Benalúa, encara que, en casos determinats, el reconeixement o una part d'aquest es pot fer en la clínica pròxima al domicili de les víctimes o els agressors.

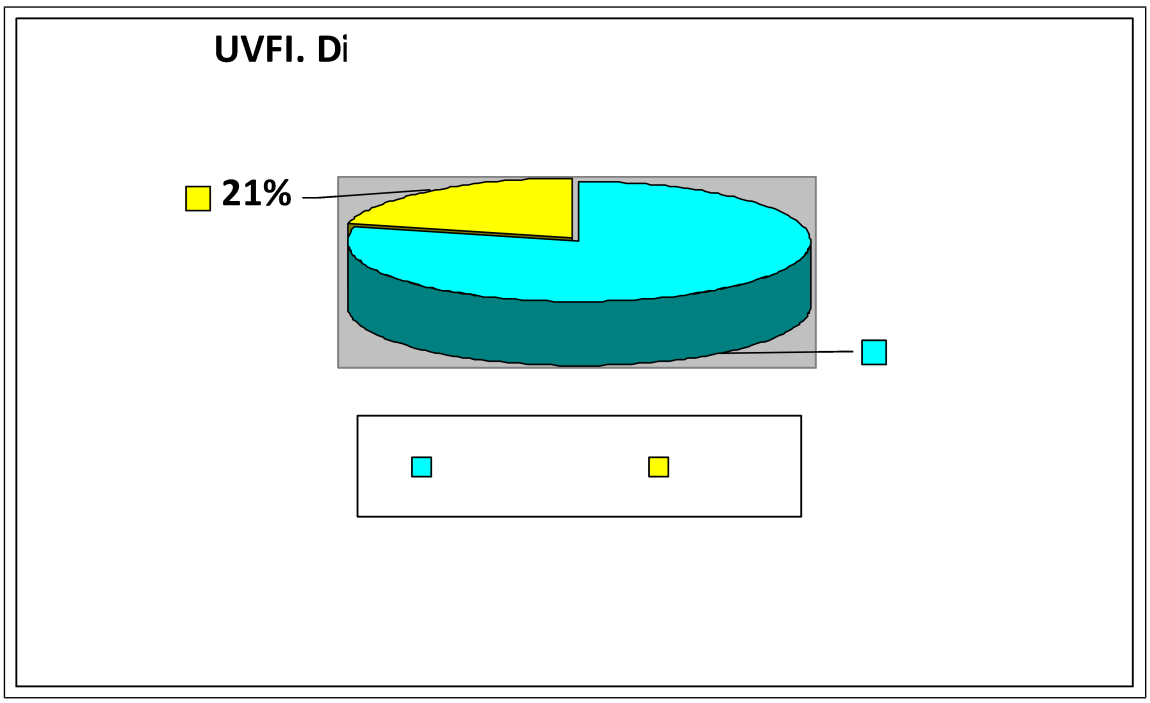
L'any 2017, en la Unitat de Valoració Forense Integral, s'han dut a terme un total de 137 valoracions psicològiques, que es poden estructurar de la manera següent:

1. Dones víctimes de violència de gènere: 97 casos.
    1.. 26 casos en el primer trimestre.
    2.. 28 casos en el segon trimestre.
    3.. 23 casos en el tercer trimestre.
    4.. 20 casos en el quart trimestre.
2. Fills menors de dones víctimes de violència de gènere: 1 cas (xiqueta).
3. Estudis psicosocials en casos de maltractament familiar: 19 casos.
    1.. Xiquets: 3 casos.
    2.. Xiquetes: 5 casos.
    3.. Pares: 4 casos.
    4.. Mares: 6 casos.
    5.. Àvies: 1 cas.
4. Menors víctimes d'agressions sexuals infantils: 5 casos.
5. Menors víctimes de maltractament familiar: 4 casos.
6. Menors víctimes d'assetjament escolar: 1 cas.
7. Menors en proves preconstituïdes/exploracions en sala: 6 casos.
8. Altres exploracions de menors en jurisdicció penal: 4 casos.

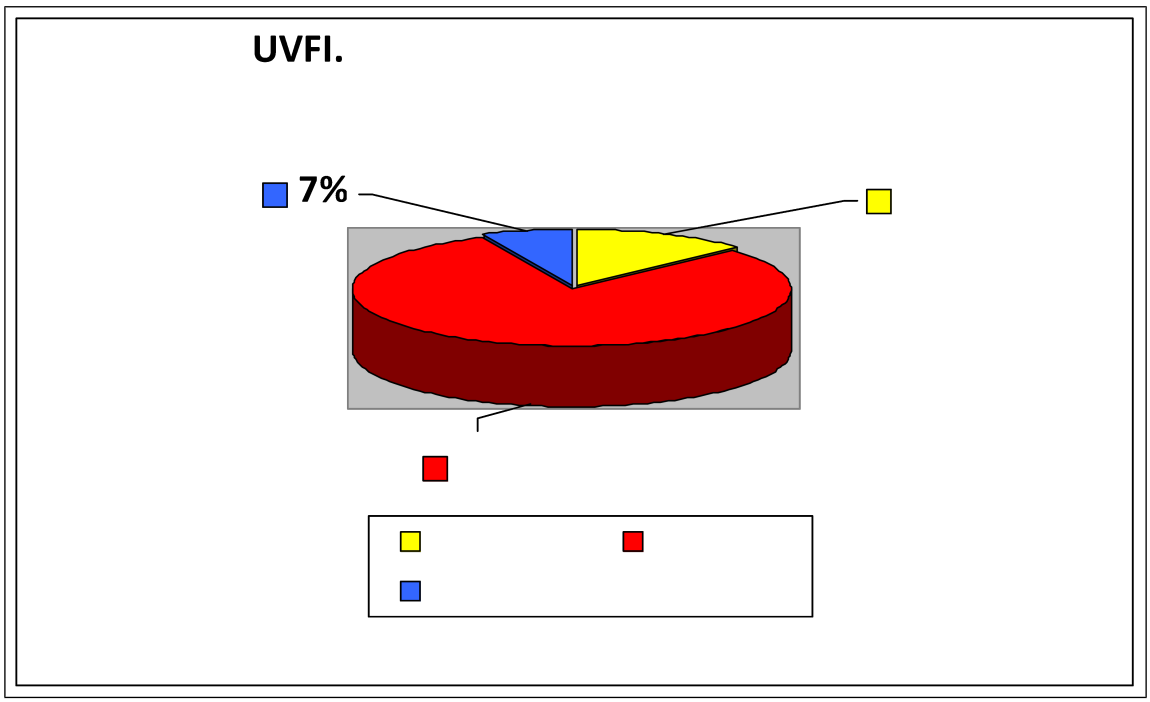
Es pot visualitzar la distribució del nombre de casos avaluats en la UVFI de l'IML i CF d'Alacant en el gràfic següent:



La distribució adults/xiquets es pot valorar en el gràfic següent:



Pel que fa a la distribució per sexes de les persones avaluades, es pot visualitzar en el gràfic següent:



6. EQUIPS PSICOSOCIALS COMARCALS

A mesura que han augmentat les taxes de separació i divorci a Espanya, resulta cada vegada més freqüent la intervenció dels psicòlegs/òlogues forenses en els procediments de família. La necessitat de la intervenció d'aquests professionals com a perits s'està plantejant des de l'inici del segle XX, no obstant això, la generalització de l'ús de la psicologia en els tribunals és molt més recent. Als Estats Units es va començar a utilitzar a partir de 1962, i a Espanya es pot dir que després de la implantació de la Llei Fernández Ordóñez, a través l'anomenada Llei del divorci de l'any 1981, que va introduir en el Codi Civil el dictamen d'especialistes com un element auxiliar de l'enjudiciament[5].

A Espanya, la intervenció del perit/a psicòleg en els procediments contenciosos en l'àmbit de família es troba recollida en el Codi Civil, en l'article 92 (últim incís) i en la Llei d'enjudiciament civil, articles 335 i següents, renovats en la nova redacció donada per la Llei 15/2005, que modifica el Codi Civil, i la Llei d'enjudiciament civil en matèria de separació i divorci, en la qual es possibilita el dictamen d'especialistes en relació amb les mesures que s'han d'adoptar sobre cura i educació dels fills, i en què s'assenyala que el jutge, d'ofici, o a petició de les persones interessades, podrà recaptar el dictamen d'especialistes relatiu a la idoneïtat i la manera d'exercici de la pàtria potestat i del règim de custòdia dels fills menors o discapacitats, professionals entre els quals es troben el psicòleg/òloga i l'assistent/a social.

En compliment del marc normatiu esmentat abans, el 1983 el Ministeri de Justícia, a instància del Consell General del Poder Judicial, va posar en funcionament 19 equips tècnics adscrits a jutjats de família en una gran part del territori espanyol, i va quedar regulat el contingut de l'avaluació pericial en família, a través de l'articulat del Codi Civil (article 103.1) i per mitjà de la Llei d'enjudiciament civil, articles 769 i següents.

No obstant això, després de més de vint anys de labor, els equips tècnics adscrits als jutjats de família han anat modificant les comeses de la seua labor, arran de les

[5] Rincón, M.; Marrero, L. *Características psicológicas y sociales de los progenitores en procedimientos de custodia disputada.*

reformes més recents en l'ordenament jurídic, han incrementat l'àmbit d'actuació de l'avaluació, i han ampliat les funcions de valoració a procediments diversos, tals com els recollits en les lleis que s'esmenten a continuació:

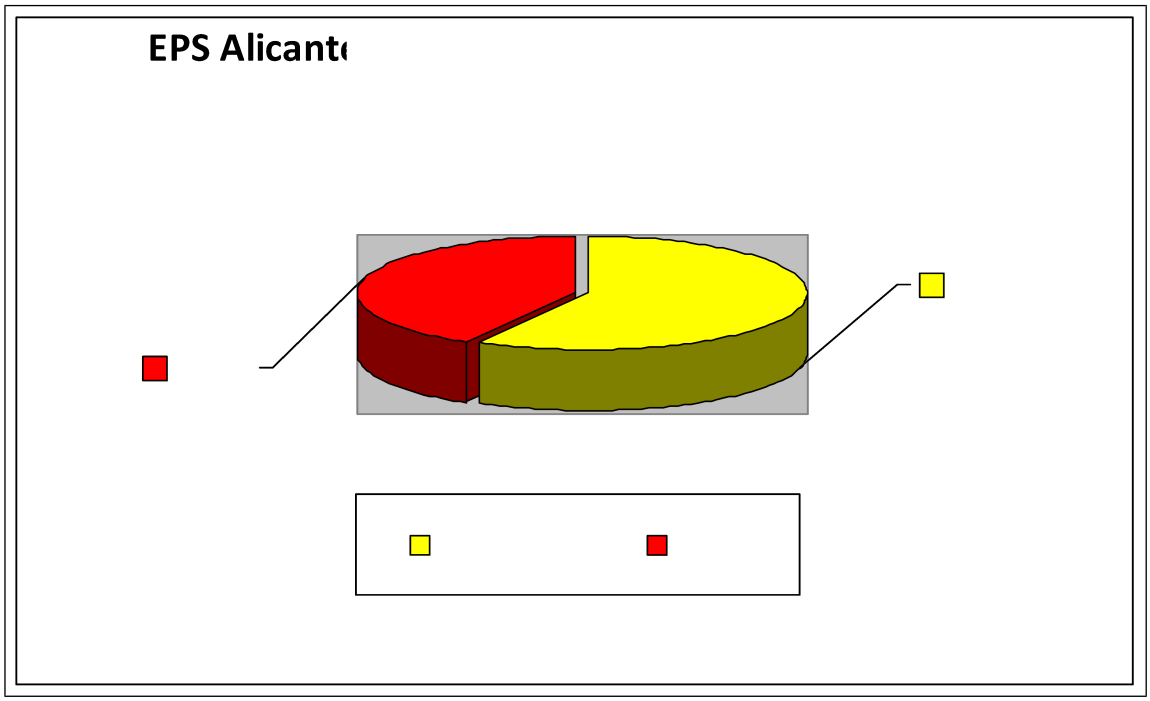
1. Llei 43/03, de 21 de novembre, en la qual es modifica la Llei d'enjudiciament civil en les relacions avis-nets.
2. Llei orgànica 1/04, de 28 de desembre, de protecció integral contra la violència de gènere.
3. Llei 13/2005, d'1 de juliol, per la qual es modifica el Codi Civil en matèria de dret a contraure matrimoni.
4. Llei 15/2005, de 8 de juliol, per la qual es modifiquen el Codi Civil i la Llei d'enjudiciament civil en matèria de separació i divorci.

El perit pot ser requerit per a realitzar el seu dictamen en diverses fases processals, com, per exemple, en la de mesures provisionals, en la d'enjudiciament per a proveir millor, en la d'execució i en la de mesures cautelars (especialment en els procediments de modificació de mesures).

Les àrees avaluades principalment en els processos de custòdia disputada se centren principalment en la valoració de la personalitat i l'ajust psicològic dels progenitors, les actituds parentals o l'estil educatiu, l'ajust general dels fills i l'adaptació d'aquests en l'àmbit familiar, escolar i social, la història i la dinàmica familiar, les relacions i la interacció paternofilials i l'entorn familiar, escolar i social (García Monasterio, 1991; Marrero, 1998, i Ramírez, 2003).

L'any 2017, en l'Equip Psicotècnic de Família de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses d'Alacant s'han dut a terme intervencions sobre un total de 172 famílies, que inclouen valoració, tant per especialistes en psicologia com en treball social, sobre 315 adults i 224 xiquets.

La distribució adults/xiquets de les persones avaluades es pot visualitzar en el gràfic següent:



1.1.1.1.1.4.

Finalment, i com ja s'ha manifestat, tot i la creació dels nous equips psicosocials comarcals, per mitjà de la Resolució de la Direcció General de Justícia, de data 6 de novembre de 2017, aquests no han entrat en funcionament el 2017, perquè no disposaven d'instal·lacions ni material per a l'exercici de la seua funció amb normalitat.

7. ALTRES ACTIVITATS

1.1.1.1.1.5. Comissió de docència i investigació.

1.1.1.1.1.6. Cursos de formació.

1.1.1.1.1.7. Formació de personal medicoforense en pràctiques.

1.1.1.1.1.8. Assistència a congressos i publicacions.

1.1.1.1.1.9. Projectes d'investigació.

1.1.1.1.1.10. Altres activitats.