



100 años

de aporte técnico-científico
a la administración de justicia

1914 – 2014

Oficina Asesora Jurídica

CONCEPTO No. 15

Bogotá D.C., 27 de mayo de 2014.

PARA: ANDRES LOZANO BURGOS
ASESOR
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
Calle 7 No. 6 – 54
Bogotá, Colombia.

DE: LUZ MARY RINCON ROMERO.
Jefe Oficina Asesora Jurídica- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias
Forenses

ASUNTO: Concepto jurídico.

Respetado Doctor LOZANO:

En atención a su solicitud a través de la cual requiere información sobre el trámite dado a la solicitud del señor MANUEL GUILLERMO CUELLO BAUTE, me permito informarle:

De los soportes recolectados por la entidad, se tiene que mediante oficio radicado el **27 de septiembre de 2012** de 2012 BOG- 2012 – 026406, el Juzgado primero de ejecución de penas y medidas de seguridad de Valledupar, solicito dictamen respecto a la historia clínica presentada por el recluso para que fuera revisada por un médico especialista y se emitiera concepto sobre los dictámenes, consecuencia de ello, **el 13 de noviembre de 2012** los doctores GIOVANNA LISA TARALLO y PEDRO ALFONSO DUSSAN se presentaron en la clínica del Cesar donde se encontraba recluido el señor Cuello Baute, con su apoderada Olga Patricia Abril Sarmiento, quien minutos después manifestó que no permitían la valoración por la siguiente razón:

“... se considera que no es necesario el reconocimiento para rendir el concepto que fuera solicitado por el juez y se sugiere que se realice la valoración con la comisión específica para ello, advirtiendo desde ya no nos oponemos al reconocimiento cuando este sea ordenado por el Juzgado competente”¹

¹ Informe de fecha 13 de noviembre de 2013.

Servicio forense Efectivo

Dirección – Calle 7ª A No. 12 - 61 Correo electrónico juridica@medicinalegal.gov.co

Teléfonos 4069944 - 4069977 y extensiones 1615- 1622 - 1626

www.medicinalegal.gov.co

3º Congreso Internacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 17º Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y 16ª Reunión Anual Iberoamericana de AICEF

Cien años de Medicina Legal y Ciencias Forenses: la historia, el hoy y hacia el mañana
Bogotá, Colombia. 15 a 19 de septiembre de 2014

Bogotá – Colombia

De otra parte, se encontró dentro del caso, copia de certificación expedida por la clínica del Cesar y suscrita pro ODALIS MARGARITA GONZALEZ (Gerente de la clínica) y LINA MARIA LIMA (Directora medica de la clínica) donde señalan:

“Me permito informarle que una vez revisada la historia clínica del señor MANUEL GUILLERMO CUELLO BAUTE, por la dirección médica de esta institución hospitalaria, se pudo establecer. Paciente masculino dado de alta el 21 de septiembre de la presente anualidad, por neumología con manejo domiciliario, por su alto porcentaje de morbilidad respiratoria y gástrica, patologías muy graves que ameritan cuidados especiales y disminuir el riesgo de muerte en caso de presentarse crisis alguna”

Así las cosas, tenemos que esta entidad recibió solicitud en septiembre de 2012 y fue tramitada en noviembre de 2012, por lo que a la fecha no existen valoraciones pendientes por realizar al señor MANUEL GUILLERMO CUELLO BAUTE respecto a la determinación médico forense de estado de salud en persona privada de la libertad compatible con la vida en reclusión.

Es del caso reseñar, que si bien es función de esta entidad realizar la valoración en los términos antes descritos, no es menos cierto, que en aquellos casos en que exista razones para considerar que el derecho a la salud en conexidad con la vida del recluso se encuentren en peligro, debe el INPEC garantizar el acceso a la salud y el Juez de conocimiento tiene la autonomía suficiente para adoptar una decisión con base en los conceptos médicos expedidos por el médico tratante, ya que debe primar el derecho a la salud y la vida frente a la situación jurídica en la que se encuentre el recluso.

Ahora bien, a continuación me permito poner en su consideración el concepto jurídico sobre el dictamen que emite esta entidad respecto con la determinación médico forense de estado de salud en persona privada de libertad compatible con la vida en reclusión.

1. PROBLEMA JURÍDICO:

En el presente caso, se suscita el siguiente problema jurídico a resolver, así:



100 años

de aporte técnico-científico
a la administración de justicia

1914 – 2014

Oficina Asesora Jurídica

1.- ¿Cuáles son los parámetros para determinar si un recluso se encuentra en Estado grave por enfermedad o padece Enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal?

2. SITUACIÓN FACTICA ORIGEN DEL CONCEPTO:

Mediante oficio OFI14-00032348 /JMSC 33060, la Presidencia de la República en virtud de las competencias que le fueron asignadas en el artículo 72 de la ley 1474 de 2011, solicita informe sobre los dictámenes que fueron practicados al señor MANUEL GUILLERMO CUELLO, quien se encuentra privado de la libertad y al parecer ha venido padeciendo de patologías que requieren de valoración.

3. CONSIDERACIONES JURIDICAS.

3.1. Naturaleza jurídica del Instituto.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es un **establecimiento público del orden nacional**, dotado de personería jurídica patrimonio y autonomía administrativa adscrito a la Fiscalía General de la Nación, tal y como fue establecido en el artículo 31 de la Ley 270 de 1996 y en el artículo 33 de la Ley 938 de 2004:

Artículo 31 - Ley 270 de 1996 (...) "INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. Adscrito a la Fiscalía General de la Nación funciona el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, como una entidad de derecho público, dotada de personería jurídica, con autonomía administrativa y patrimonial y organizado con el carácter de establecimiento público de orden nacional.(...)" (Negrita y subraya fuera de texto)

Artículo 33 - Ley 938 de 2004... "El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses pertenece a la Rama Judicial y se encuentra adscrito a la Fiscalía General de la Nación, como establecimiento público del orden nacional, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa."

La misión fundamental del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es prestar "auxilio y apoyo técnico y científico a la administración de justicia en todo el territorio nacional", tal como fue establecido en el artículo 31 de la Ley 270 de 1996 y en el artículo 35 de la Ley 938 de 2004:

Artículo 31 - Ley 270 de 1996... "(...) El instituto está encargado de prestar auxilio y soporte técnico y científico a la administración de justicia en todo el territorio nacional en lo concerniente a medicina legal y las ciencias forenses, de organizar y dirigir el Sistema Único de Medicina Legal y Ciencias Forenses y controlar su funcionamiento y de cumplir las demás funciones que le atribuya la ley."...

Servicio forense Efectivo

Dirección – Calle 7ª A No. 12 - 61 Correo electrónico juridica@medicinalegal.gov.co
Teléfonos 4069944 - 4069977 y extensiones 1615- 1622 - 1626

www.medicinalegal.gov.co

8º Congreso Internacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 17º Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y 16º Reunión Anual Iberoamericana de AICEF
Cien años de Medicina Legal y Ciencias Forenses: la historia, el hoy y hacia el mañana
Bogotá, Colombia, 15 a 19 de septiembre de 2014
Bogotá – Colombia

Artículo 35 - Ley 938 de 2004... "La misión fundamental del Instituto es prestar auxilio y soporte científico y técnico a la administración de justicia en todo el territorio nacional, en lo concerniente a medicina legal y las ciencias forenses."...

Como lo reglamenta el artículo 35 de la Ley 938 de 2004, y demás normas concordantes, la misión del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses **es prestar auxilio y soporte científico y técnico a la administración de justicia.**

Finalmente el artículo 36 numeral 5 ibídem señala:

5. Definir los reglamentos técnicos que deben cumplir los distintos organismos y personas que realicen funciones periciales asociadas con medicina legal, ciencias forenses y ejercer control sobre su desarrollo y cumplimiento.

En virtud de lo anterior, y mediante Resolución RESOLUCIÓN No. 000524 de ABRIL 15 de 2009, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses expidió el REGLAMENTO TÉCNICO PARA LA DETERMINACIÓN MÉDICO FORENSE DE ESTADO DE SALUD EN PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD - Estado grave por enfermedad o Enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal, la cual se estudiara a continuación.

3.2 Determinación Médico Forense De Estado De Salud En Persona Privada De Libertad Compatible Con La Vida En Reclusión.

El "Reglamento Técnico para la Determinación Médico Forense de Estado de Salud en Persona Privada de Libertad-Estado grave por enfermedad o Enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal -" aplica a los profesionales médicos con funciones periciales asociadas con la Medicina Legal y las Ciencias Forenses y personal administrativo o de apoyo, que interviene en el procedimiento de atención, valoración y emisión de un dictamen pericial para determinar si una persona detenida, o condenada a pena privativa de la libertad se encuentra en "Estado Grave por Enfermedad"²o presenta "Enfermedad Muy Grave Incompatible con la Vida en Reclusión Formal"³. Por tanto, incluye a los peritos médicos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y médicos oficiales, debidamente capacitados y entrenados, que deban realizar un examen médico para determinar Estado de Salud en una persona privada de la libertad y rendir el respectivo dictamen⁶ en los casos señalados por la Ley, en todo el territorio nacional, así como al personal auxiliar y administrativo (tales como secretarios, enfermeras, auxiliares o asistentes, entre otros), que participe en el respectivo proceso de atención⁷.



Se denomina “Estado de Salud en Persona Privada de Libertad”, el tipo de examen médico legal, mediante el cual un perito médico (o psiquiatra, en ciertos casos no contemplados en este reglamento), siguiendo los protocolos forenses, apoya a la administración de justicia estableciendo si una persona privada de la libertad, como consecuencia de la aplicación de la ley penal, presenta alguna de las siguientes circunstancias de salud contempladas en los códigos Penal y de Procedimiento Penal colombianos:

- ✦ **ENFERMEDAD MUY GRAVE INCOMPATIBLE CON LA VIDA EN RECLUSIÓN** El Código Penal -Ley 599 de 2000-, establece en su artículo 68: “Reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad muy grave: El juez podrá autorizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en la residencia del penado o centro hospitalario determinado por el INPEC, en caso de que se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión.....” .La “Enfermedad Muy Grave Incompatible con la Vida en Reclusión”, es una condición para conceder el beneficio de sustitución de la pena privativa de la libertad por la reclusión domiciliaria u hospitalaria. En este evento la persona a examinar se encuentra condenada a pena privativa de la libertad y se pretende establecer si sufre de una enfermedad calificada en el código como “muy grave”, incompatible con la vida en reclusión formal, e igualmente si se hace aconsejable sustituir el lugar de reclusión de la cárcel, por el de la residencia del penado o un hospital, en donde continuará cumpliendo la sanción penal. En este evento el tiempo de reclusión domiciliaria u hospitalaria se contabiliza como parte del cumplimiento de la pena.
- ✦ **ESTADO GRAVE POR ENFERMEDAD** Debe distinguirse aquí entre lo preceptuado en la Ley 600 de 2000 (C.P.P.) 20 y lo establecido por la Ley 906 de 2004 (C.P.P. - Sistema Penal Acusatorio), dado que en la actualidad ambos se encuentran vigentes en Colombia, en la medida en que persistan procesos a los cuales se deba aplicar la Ley 600 de 2000.
- 1) **LEY 600 DE 2000:** El artículo 362, numeral 3°, establece: “Suspensión. La privación de la libertad se suspenderá en los siguientes casos... Cuando el sindicado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de los médicos oficiales”. En este caso la o el examinado se encuentra bajo medida de aseguramiento, la cual se puede suspender. En el artículo 471, del mismo código dice: “Aplazamiento o suspensión de la ejecución de la pena. El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad podrá ordenar al Instituto Nacional

Penitenciario y Carcelario, el aplazamiento o la suspensión de la ejecución de la pena, previa caución, en los mismos casos de la suspensión de la detención preventiva." Dicho artículo contempla las mismas condiciones de salud (estado grave por enfermedad), pero para quien ya haya sido condenado(a) a pena privativa de la libertad, caso en el cual se podrá aplazar o suspender la ejecución de la pena. En cualquiera de los casos mencionados, el funcionario judicial determinará si el(la) sindicado(a) o condenado (a) debe permanecer en su domicilio, en clínica u hospital. Igualmente, según el código, el funcionario exigirá certificado del médico legista quien dictaminará periódicamente sobre la necesidad de continuar con la suspensión de la detención en la forma prevista. Aquí cabe mencionar que la Corte Constitucional ha afirmado que el experticio de medicina legal no es el único medio probatorio para decretar la suspensión de la detención preventiva. Por otra parte, se debe resaltar que a diferencia de la expresión "grave enfermedad", del Código de Procedimiento Penal del 1987, la expresión "Estado Grave por Enfermedad", del Código de Procedimiento Penal del 2000, que se conserva en la Ley 906 de 2004, traslada la condición o característica de gravedad, de la "enfermedad" a la "persona enferma", es decir el sujeto que la sufre. Esta claridad que hace la legislación penal desde el año 2000, evita la discusión y confusión acerca de la calificación de una enfermedad como grave o no, para centrarse en la evaluación de la condición del paciente. En ese orden de ideas, una enfermedad considerada grave en sí misma como por ejemplo la diabetes, puede no constituir en una persona específica, en un momento dado, un estado grave por enfermedad, y en otra sí, según las circunstancias. En el primer supuesto, no lo sería por estar la enfermedad controlada y no requerir al momento del examen un tratamiento diferente al que se le está suministrando en el sitio de reclusión. En el segundo supuesto, podría considerarse estado grave por enfermedad, si se encuentra, por ejemplo, la persona diabética en un coma cetoacidótico que no es posible manejar en el centro de reclusión. Es decir que la calificación de "Estado Grave por Enfermedad", depende de las condiciones de salud del examinado, aunadas a la imposibilidad de brindar el manejo que su condición de salud requiera en el centro de reclusión donde se encuentre.

- 2) Ley 906 de 2004: El artículo 314, numeral 4°, establece "Sustitución de la Detención Preventiva. La detención preventiva en establecimiento carcelario podrá sustituirse por la del lugar de residencia(o clínica u hospital) en los

siguientes eventos... Cuando el imputado o acusado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales. El juez determinará si el imputado o acusado deberá permanecer en su lugar de residencia, en clínica u hospital.”

En el artículo 461, del mismo código, dice “Sustitución de la ejecución de la pena. Juez de ejecución de penas y medidas de seguridad podrá ordenar al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, la sustitución de la ejecución de la pena, previa caución, en los mismos casos de la sustitución de la detención preventiva.” En este caso igualmente es el juez quien determina si el condenado(a), debe permanecer en su casa, clínica u hospital. Los conceptos de “Estado grave por enfermedad” y “Enfermedad muy grave incompatible con la reclusión formal”, son análogos en consideración a que en ambos casos se busca proteger a la persona en la salud y la vida, independientemente de su situación jurídica. Ambos conceptos hacen referencia a una situación de salud incompatible con la reclusión so pena de poner en peligro la integridad física o salud y la vida misma de la persona, al no recibir oportunamente un tratamiento requerido.

De lo anterior, se puede concluir que no toda situación de salud se enmarca dentro de las condiciones para determinar que no sea compatible con la vida en reclusión, ahora bien, habrá casos también en que no es necesario acudir a una valoración médico forense en la medida que el médico tratante considere que lo que peligra es la vida misma del recluso y requiera atención prioritaria y de urgencia, al respecto la H. Corte Constitucional² señala:

(...)

La jurisprudencia de esta Corporación ha desarrollado la noción de relaciones especiales de sujeción como base para comprender el alcance de los deberes y derechos recíprocos que existen entre las personas privadas de la libertad y las autoridades carcelarias. Concretamente ha sostenido que esta clase de relaciones hacen referencia al “nacimiento de un vínculo en el que, de un lado, el recluso se sujeta a las determinaciones que se adopten en relación con las condiciones del centro carcelario o penitenciario respectivo, lo que incluye la restricción en el ejercicio de ciertos derechos, y, del otro, el Estado asume la responsabilidad por la protección y cuidado del interno durante su tiempo de reclusión”. esta Corporación ha precisado que entre las consecuencias jurídicas más importantes de la existencia de las relaciones especiales de sujeción se encuentran: (i) La posibilidad que se tiene de limitar ciertos derechos fundamentales de los reclusos, tales como los de intimidad, reunión, trabajo, educación, etc. (ii) La imposibilidad de restringir el

² Colombia, Corte Constitucional, Sentencia T-035/13

ejercicio de algunos derechos fundamentales, como la vida, la dignidad humana, la salud, la libertad de cultos, el debido proceso, el habeas data, entre otros; (iii) El deber del Estado de asegurar el goce efectivo de los derechos (fundamentales o no) en la parte que no sea objeto de limitación, dada la especial situación de indefensión o de debilidad manifiesta en la que se encuentran los internos; (iv) El deber positivo del Estado de asegurar todas las condiciones necesarias para garantizar la efectiva resocialización de las personas reclusas.

En el caso de las personas privadas de la libertad el derecho a la salud se encuentra en el grupo de derechos que, dentro de la relación de especial sujeción, no se ve restringido ni limitado y, por el contrario, es obligación del Estado garantizar su prestación. En la misma línea, la jurisprudencia constitucional ha afirmado que le corresponde al sistema carcelario, en representación del Estado, garantizar una atención médica digna y una prestación integral del servicio de salud, sin dilaciones que hagan más precaria la situación de los internos.
(...)

3.3 Concepto del médico tratante

Al respecto se señalaran varias sentencias en los que analizó el tema la H. Corte Constitucional³:

(...)

*5.1. En la sentencia T-524 de 1999 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra), la Corte analizó el caso de un peticionario que solicitaba traslado a su residencia argumentando que se hallaba convaleciente de una operación de trasplante de riñón y que las condiciones de salubridad del establecimiento carcelario suponían un grave riesgo para su salud y su vida, debido al riesgo de adquirir una infección. **Los cuidados requeridos para la recuperación de la cirugía, descritos por el médico tratante, resultaban incompatibles con los problemas de hacinamiento e higiene de la cárcel,** razón por la Corporación ordenó dar respuesta a la solicitud del actor, advirtiéndole que **la solución a adoptar no podría “poner en riesgo la vida o la salud del demandante”, sino que debía basarse en el concepto de los especialistas de la Unidad Renal de la clínica donde se realizó el trasplante.***

*5.2. Mediante la decisión T-638 de 2003 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), la Corporación negó el amparo a un interno que padecía de asma bronquial crónica y solicitaba el traslado de un centro penitenciario de Popayán a otro, ubicado en una ciudad de clima más cálido que, en su concepto, favorecería su condición de salud. La Sala Octava observó que la posición del paciente **no se hallaba confirmada por su médico tratante quien, por el contrario,** informó que la condición del peticionario era independiente del clima de su entorno.*

Existe, además, un grupo de pronunciamientos en los que la Corte Constitucional ha analizado solicitudes de traslado para la atención de problemas de salud mental:

(...)

³ Sentencia T-377/12



5.4. En el fallo T-744 de 2009 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), la Corte Constitucional conoció el caso de una persona interna que enfrentaba una delicada condición de salud mental. De acuerdo con el diagnóstico de su médico tratante, padecía de esquizofrenia ebefrénica, trastorno afectivo bipolar y evidenciaba riesgo de suicidio. La Sala Séptima de Revisión decidió proteger su derecho fundamental a la salud y, en consecuencia, ordenó al director del centro penitenciario accionado disponer la práctica de una valoración adicional por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal (en adelante, Instituto Nacional de Medicina Legal) y, en caso de confirmarse el diagnóstico inicial, remitir al paciente a un “establecimiento psiquiátrico, clínica adecuada, casa de estudio o de trabajo”, como lo prevé el artículo 107 del Código Nacional Penitenciario.
(...)

Finalmente, en sentencia T-475 de 2010 la H. Corte Constitucional dispuso:

(...)El concepto de servicio requerido con necesidad, en principio, es el que defina el médico tratante; la jurisprudencia constitucional ha establecido que su opinión prevalece sobre la de los funcionarios administrativos de la EPS, e incluso sobre la del Comité Técnico Científico porque su profesión médica y el conocimiento específico del paciente, lo inviste de la idoneidad y competencia que se requiere para determinar la necesidad y urgencia del servicio o medicamento.

Consecuencia de lo anterior, podemos concluir que el operador judicial puede adoptar decisiones tendientes a garantizar el derecho a la salud de los reclusos con base en el dictamen que emita el médico tratante, pues el fin último es garantizar el derecho a la salud y la vida, dejando en un segundo plano la situación jurídica del confinado.

3.3 Solicitud de autoridad judicial.

La Ley 938 DE 2004 (diciembre 30). Diario Oficial No. 45.778 de 31 de diciembre de 2004. Por la cual se expide el Estatuto Orgánico de la Fiscalía General de la Nación, en su artículo 36 señalo como parte de la misión de esta entidad:

“ ...

2. Prestar los servicios médico-legales y de ciencias forenses **que sean solicitados por los Fiscales, Jueces, Policía Judicial, Defensoría del Pueblo y demás autoridades competentes de todo el territorio nacional.**

4. Prestar asesoría y absolver consultas sobre medicina legal y ciencias forenses **a las unidades de fiscalías, tribunales y demás autoridades competentes...**”

(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En virtud de lo anterior, se puede concluir que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, ÚNICAMENTE puede actuar a petición de autoridad competente y/o defensor autorizado.



100 años

de aporte técnico-científico
a la administración de justicia

1914 – 2014

Oficina Asesora Jurídica

4. CONCLUSIÓN

Así las cosas puede advertirse varios presupuestos:

1. No cualquier enfermedad puede ser entendida como grave e incompatible con la vida en reclusión.
2. Para que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses pueda realizar una experticia científica y técnica, se requiere contar con estudios complementarios que permitan a los profesionales adoptar un criterio, pues en las más de las veces no puede determinarse una patología con el mero examen físico de la persona.
3. El derecho a la salud de los reclusos prima frente a la situación jurídica, por esta razón le corresponde al Instituto Nacional Penitenciario –INPEC- tener posición de garante frente a las personas que cumplen penas en las prisiones del país.
4. En todo caso, el operador judicial debe garantizar los derechos fundamentales del reclusos en esa medida el concepto del médico tratante es suficiente para que se adopten las decisiones que se requieran.

Absueltos los interrogantes objeto de su consulta, es importante manifestarle que esta Oficina queda atenta a suministrar información adicional, de ser requerida, relacionada con el tema. El presente concepto se rinde conforme lo establece el artículo 28 de la Ley 1437 de 2012 (Código Contencioso Administrativo vigente).

Cordialmente,



LUZ MARY RINCON ROMERO.
Jefe Oficina Jurídica.

Proyecto: Andrea Patiño Pinilla – Profesional Universitario.

Servicio forense Efectivo

Dirección – Calle 7ª A No. 12 - 61 Correo electrónico juridica@medicinalegal.gov.co

Teléfonos 4069944 - 4069977 y extensiones 1615- 1622 - 1626

www.medicinalegal.gov.co

3º Congreso Internacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 17º Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y 16ª Reunión Anual Iberoamericana de AICEF

Cien años de Medicina Legal y Ciencias Forenses: la historia, el hoy y hacia el mañana
Bogotá, Colombia, 15 a 19 de septiembre de 2014

Bogotá – Colombia