

NOTIFICACIÓN DE CASOS MÉDICO LEGALES EN MÉXICO**NOTIFICATION OF FORENSIC CASES IN MEXICO**

Peña JA

Centro Universitario del Sur

Universidad de Guadalajara

Correspondencia: forensejoseantoniop@gmail.com

Resumen: Este artículo trata de establecer un modelo de Certificado Médico de Lesiones que permita al juzgador de manera precisa y confiable determinar las sanciones de acuerdo al Código Penal Federal y del estado de Jalisco, México., con un documento médico que identifique las lesiones encontradas en un paciente y que permita responder a los cuestionamientos legales y a la Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte.

Palabras clave: Lesión, certificado médico, clasificación, notificación legal.

Abstract: This article tries to establish a model of Medical Certificate of injury to allow the judge to determine accurately and reliably penalties according to the Federal Criminal Code and the state of Jalisco, Mexico, with a medical document that identifies the lesions found in one patient and that can respond to legal questions and the International Classification of Diseases and Causes of Death.

Key words: Injury, medical certificate, classification, legal reporting.

MARCO GENERAL

Los casos de muerte y lesiones ocurridos como consecuencia de la violencia se suceden cada vez con mayor frecuencia. La mortalidad por hechos de lesiones ocupa un lugar preponderante entre las causas de muerte y de especial significancia en cuanto a los años de vida potencial perdida.

No hay que olvidar que si no existe la información adecuada hacia la autoridad y esta no toma las medidas pertinentes, también ocasiona un costo social importante; es por este motivo que el médico tiene la obligación legal y moral de dar aviso a dicha autoridad para que los delitos de lesiones sean conocidos y tipificados adecuadamente.

Por lo que el sector salud juega un papel importante en el registro de información sobre los lesiones. No obstante, la información corrientemente recolectada por los servicios de salud se reduce a la identificación y evaluación de lesiones físicas, el sexo y la edad de las víctimas y, a veces, el medio empleado como agente de la violencia. Las estadísticas de morbimortalidad recolectadas por los servicios no reflejan la verdadera magnitud del problema epidemiológico de las lesiones, entre otras razones, por el subregistro en las salas de emergencia y consulta externa, o porque las víctimas de lesiones, -de violencia intrafamiliar, por ejemplo- no acuden a las instituciones de salud en demanda de servicios.

Metodológicamente las lesiones se han dividido en intencionales y en accidentales o no intencionales. Al respecto, las investigaciones han estado limitadas en problemas derivados de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte, ya que comúnmente se describen las lesiones como accidentes y violencias en conjunto, incluso se tiene una clasificación complementaria de “Causas Externa de Traumatismos y Envenenamientos” que engloban las causas accidentales y las intencionales en un solo grupo, sin embargo unas y otras obedecen a causas diferentes, tienen distinto impacto y su diagnóstico y prevención deben enfocarse en aspectos distintos del quehacer social.

Por lo cual es importante que el profesional de la salud haga una reflexión y trate de colaborar con las autoridades judiciales, con el sector salud, con la profesión médica y principalmente con la sociedad, para que se de a conocer la

realidad en la problemática de las lesiones y así contribuir a la resolución a todos los niveles que se vean involucrados en esta área.

Los médicos en su actividad profesional, independientemente de la especialidad o el servicio en que se encuentre laborando, tiene la **responsabilidad legal** de notificar todos aquellos casos en los cuales se haya infringido una lesión. Si consideráramos el secreto profesional no tendríamos por que hacerlo, más sin embargo habrá que recordar que para la actividad médica existe el secreto profesional relativo que es establecido por la autoridad y si no se cumple lo convierte en cómplice.

El Código Penal Federal, en su título décimonoveno, referente a delitos contra la vida y la integridad corporal, en el capítulo I, referente a las LESIONES, establece lo siguiente:

Art. 289: Al responsable del delito de lesiones que no pongan en peligro la vida, se le impondrán:

Artículo 290. Se impondrán de dos a cinco años de prisión y multa de cien a trescientos pesos, al que infiera una lesión que deje al ofendido cicatriz en la cara, perpetuamente notable.

Artículo 291. Se impondrán de tres a cinco años de prisión y multa de trescientos a quinientos pesos, al que infiera una lesión que perturbe para siempre la vista, o disminuya la facultad de oír, entorpezca o debilite permanentemente una mano, un pie, un brazo, una pierna, o cualquier otro órgano, el uso de la palabra o alguna de las facultades mentales.

Artículo 292. Se impondrán de cinco a ocho años de prisión al que infiera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable, la inutilización completa o la pérdida de un ojo, de un brazo, de una mano, de una pierna o de un pie, o de cualquier otro órgano; cuando quede perjudicada para siempre, cualquiera función orgánica o cuando el ofendido quede sordo, impotente o con una deformidad incorregible.

Artículo 293. Al que infiera lesiones que pongan en peligro la vida, se le impondrán de tres a seis años de prisión, sin perjuicio de las sanciones que le correspondan conforme a los artículos anteriores.

Se impondrán de seis a diez años de prisión, al que infiera una lesión a consecuencia de la cual resulte incapacidad permanente para trabajar, enajenación mental, la pérdida de la vista o del habla o de las funciones sexuales.

El Código Penal del Estado de Jalisco, en lo referente a las lesiones, establece lo siguiente:

Art. 206: Comete el delito de lesiones, toda persona que por cualquier medio cause un menoscabo en la salud de otro.

Y de acuerdo a la tipificación de las mismas, la penalidad se establece de acuerdo a los siguientes artículos:

Art. 207: Al responsable del delito de lesiones que no pongan en peligro la vida, se le impondrán:

I. De 3 días a 6 meses de prisión o multa por el importe de dos a ocho días de salario, cuando las lesiones tarden en sanar un tiempo no mayor de quince días.

II. De tres meses a dos años de prisión, cuando las lesiones tarden en sanar más de 15 días;

III. De seis meses a cinco años de prisión, cuando las lesiones dejen al ofendido cicatriz notable en la cara, cuello y pabellones auriculares;

IV. De uno a seis años de prisión, cuando las lesiones produzcan la pérdida de cualquier función orgánica o de un miembro, de un ojo, o causen una enfermedad probablemente incurable, deformidad incorregible o incapacidad permanente para trabajar, o cuando el ofendido quede sordo, ciego, impotente o pierda sus facultades mentales.

Art. 208: Cuando se trate de lesiones que pongan en peligro la vida, se impondrá de dos a seis años de prisión.

Tal y como se menciono anteriormente y de acuerdo al Código Penal de nuestro estado, los médicos tienen una

importante ingerencia en el apartado de las lesiones, por lo cual, primeramente tendremos que saber cuales son los casos medico-legales de lesiones que en algún momento de su actividad profesional, se podrían ver involucrados, por lo tanto estos son: Homicidios, suicidios, Accidentes (carreteros, viales, laborales, en el hogar, etc.); Síndrome del niño maltratado; Intoxicaciones (accidentales, suicidas, homicidas); Delitos contra la Seguridad y la Libertad Sexual (violación, atentados al pudor, estupro, etc.); Aborto provocado; Violencia intra familiar, etc.

Pero, entonces que debe hacer el médico cuando tiene un paciente lesionado en su consultorio o en el hospital, o en algunas ocasiones y no pocas, sobre todo en el servicio de urgencias, a varios lesionados, hay que priorizar y realizar lo que menciona el programa ATLS (de acuerdo a su gravedad); luego preguntarse, ¿A quien se atiende? y ¿A que me enfrento?

Siempre hay que desconfiar, por que pudiera tratarse de un accidente verdadero o simulado, pudiendo tratarse de un intento de homicidio; o quizás es un delincuente o de violencia intrafamiliar.

El Código de Procedimientos Penales establece lo siguiente:

Art. 116: El Ministerio Público deberá procurar, ante todo, que se comprueben los elementos de tipo penal.

El tipo penal se comprueba con la demostración de los elementos que lo constituyan, salvo los casos en que se exija una demostración especial.

Art. 117: Cuando se trate de lesiones externas, se tendrán por comprobados los elementos del tipo penal, con la inspección de dichas lesiones, hecha por el Ministerio Público que hubiese practicado las diligencias de la Averiguación Previa o por el Juez que conozca del caso, y con la descripción que de ellas hagan los peritos médicos.

Cuando el lesionado sea hospitalizado, bastara para tener por comprobados los elementos del tipo penal el certificado expedido por el médico que lo haya atendido, pero deberá ser confirmado por los peritos médicos legistas durante la instrucción del proceso. El médico que atienda al lesionado deberá entregar dicho certificado al Ministerio Público, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la primera curación.

Art. 159 (Código Penal): Se impondrá de tres meses a dos años de prisión al médico, o a quien haga de sus veces, que reciba para atender de cualquier manera a un lesionado por un aparente hecho delictuoso y no de aviso al Ministerio Público.

DOCUMENTO MÉDICO DE LESIONES

EL médico que atiende a un lesionado y resuelto el problema de los cuestionamientos anteriores, debe de hacer lo siguiente:

- a) Antes que nada, atender la urgencia médica
- b) Elaborar el expediente del paciente
- c) Dar parte a la autoridad correspondiente
- d) Realizar el documento médico de lesiones

Este documento debe ser fácilmente entendible ya que quien va a ser uso de él es principalmente un abogado, por lo que hay que recordar que el profesional del derecho, no sabe medicina y para facilitarle su labor, el médico debe de asentar debidamente lo que encontró en el paciente y para eso se trata de contestar a los siguientes cuestionamientos:

1. Que es?, aquí se debe especificar que tipo de lesión se trata, es decir, una herida, fractura, excoriación, equimosis, hematoma, etc.

2. Que la produjo?, siempre se debe presumir el objeto que se utilizó para producir la lesión, pero sin precisar ya que no le consta al médico por lo cual se deberá anotar: que al parecer producido por agente contundente, agente punzocortante, proyectil de arma de fuego, agente físico, etc.

3. Localización?, se debe precisar el lugar anatómico donde se localiza la lesión, ya que si se hace de manera adecuada, cualquiera que lea el documento pueda darse cuenta y sin ver al lesionado, en donde se encuentra dicha lesión. Ejemplo, región anterior del tórax a nivel de la primera costilla y la línea media clavicular; región posterior de cuello a nivel de la tercera vértebra cervical; en el tercio distal de antebrazo derecho en su cara anterior, etc.

4. Forma y medidas?, es importante señalar estos datos, para correlacionarlos con el objeto que se presume produjo la lesión y poder tener noción de si el lesionado dice la verdad o no. Las medidas son aproximadas ya que los médicos no cuentan en muchas ocasiones con regla o cinta métrica.

5. Que intereso?, para establecer si la lesión es grave o no, es importante saber y señalar hasta donde se produjo la lesión. Por ejemplo las excoriaciones y equimosis son lesiones superficiales por lo tanto no son graves; pero por otro lado un hematoma puede ser o no grave, todo depende de si la lesión es superficial o profunda, esto suele suceder, por ejemplo, en las fracturas que al exterior deja un hematoma.

6. Clasificación?, que no es otra cosa que la conclusión, considerando siempre las otras cinco preguntas y que se presume fueron debidamente contestadas. Aquí se clasifica la lesión en si pone o no en peligro la vida y si tarda más o menos de quince días en sanar; a muchos profesionales del derecho esto es lo que les interesa saber, pero se pueden cometer errores ya que de aquí depende la penalidad que se le imputa a un posible agresor. La clasificación depende de las cinco preguntas y respuestas anteriores y si no existen estas adecuadamente no será posible tener una conclusión correcta y verdadera.

El certificado médico de lesiones, deberá por último contener la aseveración de que se ignoran secuelas ya que en el momento de revisar al lesionado no se puede asegurar que esta pudieran existir ya que dependen de muchas circunstancias, tales como, el tipo de lesión, hasta donde intereso, como fue tratada, cual fue la respuesta y cuidados del paciente, etc.

El médico debe tener en cuenta que el certificado de lesiones que expida debe contener todo lo anterior y que de este documento depende de que un individuo quede en la cárcel o en libertad, por lo cual debe de ser muy cuidadoso en lo que escribe, pero que no debe preocuparle, ya que si sabe medicina, lo único que tiene que hacer es plasmar en un documento lo que encontró en el paciente, al realizar la exploración física. Pero que debe considerar que si se equivoca involuntariamente o voluntariamente, el afectado tiene el derecho de demandarlo por los daños causados en su persona, así que lo mejor es trabajar con ética médica y bajo los conocimientos científicos precisos.

El certificado médico de lesiones, de acuerdo a su uso puede clasificarse en:

1. Inicial; es aquel documento que se debe extender inmediatamente que un médico atiende a un paciente lesionado y que ha procedido con los pasos señalados anteriormente y cuando la autoridad correspondiente ha tomado conocimiento del hecho

2. Complementario; es el documento médico que el facultativo agrega al inicial, sobre todo cuando se ha dejado a un paciente en observación para verificar si su evolución es favorable o no, este no es un segundo certificado médico de lesiones, sino por lo contrario, tal y como su nombre lo dice, complementa exactamente el estado de salud de dicho paciente.

3. Reclasificativo; es el documento médico que hacen exclusivamente los Peritos Médicos tanto oficiales y los de parte o particulares (contartads por una de las partes actoras), después de los 15 días que marca la ley, para lo cual es necesario que se presente el paciente al consultorio de medicina legal con;

- a. orden de la autoridad solicitante
- b. el certificado médico inicial
- c. estudios de gabinete iniciales y actuales (sobre todo si hubo cirugías)
- d. resumen médico del o los facultativos que intervinieron en la atención del paciente
- e. medicamentos y todo lo que haya relacionado con la atención recibida.

4. Definitivo; es aquel que extienden los Peritos Médicos oficiales, cuando el paciente se encuentra totalmente sano o bien que presenta secuelas, las que deberán de ser clasificadas de manera que le sirva al juzgador para la tipificación del delito. Se deberá de realizar con las especificaciones señaladas anteriormente.

Es importante señalar que la clasificación de las lesiones se hace siempre de acuerdo a las evidencias clínicas encontradas en el lesionado, no es un capricho del médico, por lo cual a las autoridades (M. P., actuario, Juez, etc.), se les solicita no solo avocarse a la conclusión, sino a todo el documento para que tenga valor y no cometer injusticias legales.

CUANDO CERTIFICAR LA MUERTE

El responsable de la certificación de la muerte de un paciente es el médico tratante, esto en las muertes llamadas naturales. Pero cuando en alguna(s) ocasión(es), el médico es consultado para que vea un paciente que falleció en su casa, en la vía pública, incluso en el hospital o en el traslado a este, entonces el médico deberá realizar una exploración adecuada, un interrogatorio a los familiares sobre los antecedentes del paciente, enfermedades que padecía, estudios laboratoriales, estudios de gabinete, medicamentos suministrados, etc. y si no encuentra datos de violencia física externas, entonces deberá mentalmente hacerse una pregunta importante, ¿se trata de un caso médico-legal?, o si existen versiones familiares que nos pudiera orientar a que no están conformes con el hecho de la muerte (esto sucede en familias donde abundan las cuestiones materiales), entonces no hay mas que proceder a dar aviso a la autoridad para que inicie la investigación correspondiente y en su defecto se proceda a la realización de la autopsia de ley. Pero si no existiera nada de esto, y la historia clínica metódica, ordenada y completa nos demuestra una muerte natural, entonces se puede certificar sin problema alguno y le ahorraríamos tantos contratiempos a los deudos que de por sí ya tienen un problema, para que complicarles más la existencia.

Dejo lo siguiente como una reflexión a todos los compañeros que cotidianamente velan por la salud del prójimo:

- ☐ Lo que se ve no deja duda; es decir hay que explorar muy bien a los pacientes, sobre todo a los que vamos a certificar su muerte y primordialmente si no fue atendido por nosotros.
- ☐ Lo que se nota no se olvida; recordemos que el expediente clínico es el mejor armamento para una defensa, sobre todo si ha pasado mucho tiempo ya que es difícil recordar lo que no se escribió.
- ☐ Escritura clara no equívoca; para el juzgador lo que no entiende no es valido, por lo que es necesario escribir claro y preciso, si utilizamos un medio electrónico mucho mejor.
- ☐ Compartir la responsabilidad; la honestidad se demuestra cuando se reconoce los limites profesionales, por lo que hay que auxiliarse con el que sabe más por su capacidad y habilidad, esto ayuda, tanto al paciente como al facultativo que atiende a un paciente lesionado

- ☐ La ignorancia no exime de responsabilidad; esto indica que el médico no puede aducir que desconocía lo que la ley establece ya que no es perdonable dicha aseveración, por lo tanto habrá que inmiscuirse en todos los aspectos legales de nuestra profesión.

BIBLIOGRAFÍA

1. Peña Vega Francisco. Código Penal y de Procedimientos penales del estado de Jalisco. México 1998
2. Organización Panamericana de la Salud. 1992. Estadísticas de Salud en las Américas. Washington, D.C.
3. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades. Novena revisión. Washington D.C.; OPS 1988
4. Híjar-Medina M, López-López MV, Blanco-Muñoz J, La violencia y sus repercusiones en la salud; reflexiones teóricas, y magnitud del problema en México. Salud Pública Mex 1997;39:565-572