Los médicos y la Justicia (I): el auxilio a la Administración de Justicia

A. Ortega Pérez
Unidad de Medicina Legal. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Universitat Rovira i Virgili. Reus. Tarragona.

Introducción

Es cosa sabida que la labor de los médicos clínicos tiene muchos puntos de contacto con la Administración de Justicia. Sirvan como ejemplo la medicina defensiva o la eutanasia, dos aspectos tratados recientemente en *Revista Clínica Española*[1,2]. Sin embargo, demasiadas veces los médicos conocen poco sobre algunas de sus obligaciones legales o sobre la forma en que deben cumplir con ellas. Ese desconocimiento, unido al miedo lógico que da la posible inculpación en un procedimiento judicial llevan a menudo al recelo hacia la Administración de Justicia, que no es en definitiva más que otro cuerpo de funcionarios al servicio de los ciudadanos.

Puesto que conocer sus obligaciones legales es imprescindible para todo médico clínico, nos hemos planteado una serie de artículos para comentar con detalle las más importantes. En este primer artículo trataremos del auxilio a la Administración de Justicia (sobre el parte de lesiones, el informe médico y la colaboración con el médico forense); en el segundo explicaremos cómo prepararse para una declaración judicial, sea como testigo, como perito o como inculpado; por último, en el tercero recordaremos la importancia de la historia clínica a partir de sus funciones y daremos varios consejos para escribir una historia clínica útil desde el punto de vista legal.

El primero de estos asuntos, el auxilio a la Administración de Justicia, podemos considerarlo como un conjunto de obligaciones legales de los médicos, derivado de la esencia de su profesión. Sobre estas obligaciones se han publicado buenos comentarios previamente[3,4], pero los cambios legislativos ocurridos desde entonces, por ejemplo el último Código Penal[5], aconsejan su revisión. En este artículo describiremos las siguientes obligaciones: emitir un parte de lesiones, emitir informes médicos y auxiliar al médico forense en determinadas situaciones.

Emitir un parte de lesiones

Este documento sirve para notificar al Juzgado que se ha sabido de una lesión que puede tener un origen delictivo. Evidentemente, ello no significa que el médico deba decidir si las lesiones son delito o no, sino que es una señal de alarma (¿deberíamos hablar de una prueba de cribado?), que será confirmada o rechazada por la actuación de la Administración de Justicia.

El objetivo del parte de lesiones es que dicha Administración persiga al delincuente y le obligue a reparar el daño. Todos querremos obtener justicia si alguna vez sufrimos un accidente de tráfico, un accidente laboral, una agresión, etc. Sin la contribución de los profesionales sanitarios que nos atiendan esta pretensión será mucho más difícil de alcanzar.

Para eso la Ley de Enjuiciamiento Criminal[6] nos obliga a todos a denunciar el delito público conocido (artículo 259), aún más si se conoce en el ejercicio de la profesión y especialmente si el profesional es un médico (artículo 262), porque este profesional actúa en un campo relacionado directamente con la vida y la salud de las personas. El incumplimiento de la obligación citada puede llegar a ser un delito (artículos 410 y siguientes del Código Penal)[7].

Como informe médico que es, todo parte de lesiones debe incluir los datos especificados en la tabla 1. Es vital recoger esos datos porque a menudo esa asistencia médica será la única que reciba el lesionado y en el parte se basará el dictamen del médico forense, sea porque las lesiones hayan desaparecido cuando el paciente vaya al Juzgado o porque lo que éste explique no sea compatible con las lesiones visibles.

Hasta 1989 la ley consideraba que la lesión causada sería constitutiva de delito o de falta según cuál fuera el pronóstico de aquélla: sería falta si el pronóstico de la lesión era leve; es decir, si se podía esperar su curación en menos de quince días; sería delito si el pronóstico era menos grave (curación en quince a treinta días) o grave (en más de treinta días). Aún hoy muchos de los impresos que se utilizan para los par-

TABLA 1
Datos imprescindibles en todo informe médico, incluido el parte médico de lesiones

Del médico
Nombre completo y legible
Número de colegiado
Centro de asistencia
Del paciente
Nombre completo
Dirección y teléfono
De la asistencia
Fecha, hora y motivo
Métodos diagnósticos utilizados
Lesiones observadas. Diagnóstico
Tratamiento instaurado y derivación

Correspondencia: A. Ortega Pérez.
Unidad de Medicina Legal.
Facultat de Medicina i Ciències de la Salut.
Universitat Rovira i Virgili.
C./ Sant Llorenç, 21.
43201 Reus (Tarragona).
Aceptado para su publicación el 24 de noviembre de 1998.

tes de lesiones en los centros sanitarios incluyen el apartado «Pronóstico».

Sin embargo, aquel año cambió el criterio legal[8] y ahora la calificación de la lesión la determina la necesidad de tratamiento médico o quirúrgico para su curación. Si lo necesita, será un delito; si es suficiente con una primera asistencia facultativa, será una falta.

La distinción jurídica entre primera asistencia y tratamiento médico o quirúrgico es compleja en algunos casos, pero es importante por dos motivos:

1) Si la lesión ha necesitado sólo una primera asistencia, el causante será castigado con arresto de tres a seis fines de semana o multa de uno a dos meses. Si ha necesitado tratamiento, el arresto será siempre por más de siete fines de semana o la multa por más de tres meses (artículos 617 y 147 del Código Penal)[7].

2) Un paciente puede pedir ser sometido a distintos tratamientos después de una lesión con el fin de pedir una indemnización mayor al causante de aquélla. El médico que le atiende es quien ha de decidir si es necesario prescribir esos tratamientos o no.

En estas situaciones, el papel del facultativo es describir cuidadosamente la asistencia médica prestada para que el médico forense pueda determinar si lo realizado constituye una primera asistencia o un tratamiento médico-quirúrgico.

Por otro lado, el hecho delictivo será más grave según la cantidad, calidad y distribución corporal de las lesiones infligidas y también lo agravará el uso de cualquier tipo de instrumento peligroso en la agresión. Por eso se requiere también del médico clínico describir minuciosamente las lesiones, especificando los datos reseñados en la tabla 2.

Por lo antedicho, es fácil entender que diagnósticos como «policontusiones» o «heridas múltiples» no ayudan apenas a determinar la responsabilidad del agresor, como tampoco lo hacen descripciones del tratamiento del tipo «analgesia» o «sutura y VAT». En estos casos, el médico forense deberá establecer la necesidad de un tratamiento que el médico clínico ha instaurado pero no ha explicado suficientemente. En algún caso puede ser imprescindible llamar al facultativo al Juzgado para que aclare su informe o lo redacte de forma más precisa.

En muchas ocasiones, el parte de lesiones es una reseña telegráfica que se acompaña de una copia del informe de la asistencia en Urgencias. Sobre el papel de este informe, como parte de lesiones, hablaremos en el próximo apartado.

TABLA 2
Elementos que debe incluir la descripción de una lesión

Su forma
La localización de cada una, o en grupos según los casos
Su antigüedad aproximada: ¿son todas del mismo momento o algunas son más antiguas que otras?
La posible influencia de otros hechos en las lesiones: una sobreinfección, accidentes posteriores, etc.
Las lesiones funcionales: dolor con el movimiento, ansiedad importante, etc.

En resumen, el parte de lesiones es un documento insustituible para la acción de la Administración de Justicia. Les facilita el trabajo, de la misma manera que a cualquier médico le es más fácil realizar su labor cuando recibe un informe completo del colega que le envía un paciente.

Emitir un informe médico

En todo informe médico se describen uno o más de los aspectos siguientes: las molestias que padece el paciente, las pruebas diagnósticas que se le han practicado y los resultados de éstas, el diagnóstico al que se ha llegado, las alternativas de tratamiento, el tratamiento aplicado y el pronóstico de la enfermedad.

Destacaremos aquí tres cuestiones sobre el informe médico. La primera es llamar la atención sobre el informe de alta de Urgencias, un informe muy corto y que se escribe generalmente a mano y en poco tiempo, pero que, como crónica de la asistencia médica, tiene las mismas funciones que el de alta hospitalaria[9]. El informe de alta de Urgencias es fundamental en muchas de las denuncias por mala práctica y también como parte de lesiones, en la manera comentada más arriba.

El segundo punto es que, aunque pueda parecer molesto escribirlo cuando uno está cargado de tareas asistenciales, el paciente tiene derecho a un informe médico tan a menudo como lo necesite y sin tener que justificar para qué lo quiere. Así lo dice el artículo 10.5 de la Ley General de Sanidad[10].

Por último cabe recordar que la autoridad judicial puede requerir a cualquier médico que emita un informe sobre determinados hechos que conozca por razón de su oficio, como explican Torrecilla y Mencías[4].

Colaborar con el médico forense

La tarea más conocida de este facultativo que ayuda al juez o al fiscal en los asuntos médicos es autopsiar el cadáver para intentar averiguar la causa de la muerte, pero además dictamina sobre la gravedad y el pronóstico de unas lesiones desde el punto de vista médico-jurídico, sobre la capacidad legal de una persona, sobre la necesidad de su internamiento psiquiátrico, etc.

Conocer lo anterior es importante porque, según la Ley de Enjuiciamiento Criminal[6], todos tenemos la obligación de auxiliar a la Justicia, una exigencia especial para los médicos titulares de los servicios oficiales de Sanidad, según el artículo 507 de la Ley Orgánica del Poder Judicial[11].

El artículo 346 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal[6] dice que cuando, por cualquier motivo, el juez instructor no pueda tener los servicios del forense podrá designar a cualquier otro médico para que realice sus funciones. Dice también (artículo 348) que cuando, además de la intervención del forense, el juez estime necesaria la cooperación de uno o más facultativos, hará el nombramiento oportuno. El médico convocado tendrá las mismas obligaciones que el forense.

La negativa injustificada a colaborar puede constituir un delito de desobediencia y denegación de auxilio (artículos 410 a 412 del Código Penal)[7].

Aunque en teoría puede pedirse su colaboración para cualquier acto médico, en la práctica sólo se requiere al médico clínico para exámenes en los que está versado, como sería el caso de la exploración por un ginecólogo de una presunta violada, o para los actos urgentes, pero no para los diferibles. Por ejemplo, nunca se le ordenará que practique una autopsia judicial o el reconocimiento periódico de un lesionado, excepción hecha de los informes periódicos de la asistencia clínica que debe realizar el médico que atiende al paciente.

Al médico clínico se le pedirá colaboración para:

a) El levantamiento de un cadáver, acto urgente en el cual el facultativo comprobará la realidad de la muerte y determinará su fecha y su mecanismo más probable.

b) El reconocimiento de una persona presuntamente violada.

c) El reconocimiento de detenidos o prisioneros.

d) La atención sanitaria a la víctima de un delito, a requerimiento verbal de la Policía Judicial (artículo 786.1 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal)[6].

Resumiendo el artículo, podemos decir que el médico clínico tiene un papel insustituible de auxilio a la Administración de Justicia. El fundamento de estas obligaciones legales es facilitar la tarea de obtención de una Justicia rápida y eficaz para todos los ciudadanos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ortiz J. Encarnizamiento terapéutico, ensañamiento diagnóstico y medicina a la defensiva. Rev Clín Esp 1995; 195 (11):792-800.
2. Vega C, Moya V. Panorama actual de la eutanasia en España. Rev Clín Esp 1993; 192:233-237.
3. Verdú FA, Gisbert MS. El médico rural y de asistencia primaria y su papel de auxilio a la Justicia. SEMER 1990; 124:562-564.
4 Torrecilla JM, Mencías E. Relaciones del médico con la Administración de Justicia. Medicina Integral 1993; 21:310-314.
5. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (BOE del 24 de noviembre; corrección de errores en el BOE de 2 de marzo de 1996).
6. Ley de Enjuiciamiento Criminal y Ley del Jurado. Concordancias y comentarios a los procedimientos ordinario, abreviado y ley del Jurado. Jurisprudencia y leyes complementarias (7.ª ed). Madrid: Ed. Colex, 1995.
7. Código Penal. Comentarios, jurisprudencia y legislación complementaria (2.ª ed). Madrid: Ed. Colex, 1996.
8. Ley Orgánica 3/1989, de 21 de junio, de actualización del Código Penal (BOE del 22 de junio).
9. Abreu MA. Informe de alta hospitalaria en el servicio de urgencias. Med Clín (Barc) 1994; 104:677.
10. Ley 14/1986 General de Sanidad (BOE de 29 abril).
11. Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.