

Manual para elaborar el Certificado de Asistencia de Primera Intención a un Lesionado.

Dra. María de los Ángeles Hernández Sosa*, Dra. Nory Toledo Otero**, Dra. Elisa Montalvo Vidal***, Dra. Elsa María Thompson Machuat****

*Especialista en Medicina Legal y MGI, Máster en Educación Médica, profesor Instructor. **Especialista en Medicina Legal y MGI, Máster en Salud y Desastres. ***Especialista en Medicina Legal, Profesora Auxiliar. Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina Legal. ****Residente en Medicina Legal, Especialista en MGI.

RESUMEN

Introducción: El médico de asistencia será siempre el primero en asistir a una persona lesionada y es quien, mediante la emisión del Certificado de asistencia de primera Intención de un lesionado (Certificado de lesiones), permite que se desencadenen las acciones policológicas correspondientes, sin dicho documento la policía no puede formular las actuaciones aunque conozca del hecho.

Objetivos: Se propone caracterizar la confección del Certificado de lesiones por el médico de asistencia y diseñar un manual de procedimientos para la elaboración del mismo, con el objetivo de disponer de una herramienta que permita cumplir con el deber de denunciar que establece el Código Penal, en su artículo 162.

Materiales y Métodos: Se revisaron 517 Certificados de asistencia de primera Intención de un lesionado, emitidos en instituciones de salud de diferentes niveles y se realizó una extensa revisión bibliográfica sobre el diseño de manuales de procedimientos. **Resultado:** Las principales dificultades están en la descripción y localización de la lesión, no se realiza un correcto pronóstico medicolegal, no hay correspondencia entre clasificación-pronóstico-calificación. Disponer de un Manual para elaborar el Certificado de asistencia de primera intención de un lesionado, que contiene las orientaciones metodológicas para expedir correctamente este documento médico legal.

Conclusiones: Que existen dificultades en la confección del Certificados de lesiones en sus principales acápites. Que los médicos de asistencia dispongan de una herramienta más para

brindar una atención de excelencia y que ayude correctamente a la administración de justicia.

Palabras claves: Pronóstico médico legal, clasificación de la lesiones, calificación de la lesión.

SUMMARY

Introduction: The attending physician will always be the first to attend to an injured and who, by issuing the Certificate of attendance of first intent to Injured (Certificate of injury), allows the policing corresponding triggering actions without the document the police can not make the proceedings even if you know the fact.

Objectives: For this reason we propose to characterize the preparation of the Certificate of lesions in primary health care and develop a manual of procedures for the preparation, with the aim of providing a tool to fulfill the duty to report established the Penal Code, Article 162.

Materials and Methods: 517 Certificates of Attendance of first intent were reviewed for an injured, issued in health institutions of different levels and an extensive literature review on the design of operating procedures was performed. **Result:** The main difficulties are in the description and location of the lesion, medicolegal not correct prediction is made, there is no correspondence between classification-forecast-qualification. Have a manual for drawing up the certificate of attendance of first intent to an injured containing methodological guideline for properly issuing this medicolegal document.

Conclusions: there are difficulties in the preparation of certified injury main headings. The attending physicians have an additional tool to

provide an excellent service and help right the administration of justice.

Key words: Medicolegal prognosis, classification of injury, grade of injury.

INTRODUCCIÓN

El médico de asistencia será siempre el primero en asistir a un lesionado y es quien, mediante la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado (CAPIL), permite que se desencadenen las acciones policiales correspondientes, sin dicho documento la policía no puede proceder a formular las actuaciones aunque conozca del hecho. Es por ello el interés en que comprenda lo importante de su actuar y la necesidad de hacer un trabajo correcto, que ayude a la administración de justicia y no se convierta en una carga para ella.

A fin de que nuestros galenos pudieran cumplir adecuadamente con el deber de denunciar, que establece el Código Penal(1) en su artículo 162 y la Ley de Procedimiento Penal(2) en el 116, el Ministerio de Salud Pública puso en vigor la Resolución 139(3) en septiembre de 1982, la cual plantea que este certificado será expedido por los facultativos a petición expresa de la autoridad judicial, el fiscal o los agentes de la Policía Nacional Revolucionaria; estas son pues las bases legales de esta actuación médico legal. De esta manera quedan establecidos los elementos normativos para la emisión del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado, siendo este documento el único que acredita con base científica cuáles fueron las lesiones que ciertamente recibió el lesionado en un hecho determinado y cuál era su estado en ese momento, lo cual se evidencia en el pronóstico médico legal.

El Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado, es uno de los más trascendentes e importantes documentos médico legales que emite el médico de asistencia, sin embargo su confección correcta dista mucho

de ser la adecuada y uno de los aspectos que pudiera influir en este sentido es que en el plan de estudio de la carrera de Medicina, este tema solo se aborda en quinto año, en la asignatura de Medicina legal y Ética médica, disponiendo sólo de 4 horas para este contenido, de ahí que cuando el médico una vez graduado se enfrenta al lesionado no cuenta con todos los elementos para llevar a cabo esta actuación.

Por esta razón y teniendo en cuenta un estudio realizado en el Instituto de Medicina Legal sobre las deficiencias que presenta dicho documento, nos propusimos el diseño de un manual de procedimientos para que el médico de asistencia cuente con una herramienta que le permita acometer esta actuación médico legal y cumplir con los requerimientos legales establecidos, elevando así la calidad de los servicios prestados, y además puede servir como material docente para los estudiantes.

Objetivos.

1. Caracterizar la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado por el médico de asistencia.
2. Diseñar un manual de procedimientos para la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado

Diseño Metodológico.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte longitudinal, cuyo objetivo fue caracterizar la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado (CAPIL) por el médico de asistencia y diseñar un manual de procedimientos para la elaboración del mismo. En su ejecución se utilizaron métodos teóricos, empíricos y procedimientos estadísticos, dividiéndose el estudio en tres etapas.

1ra Etapa: Se revisaron 517 certificados emitidos en las diferentes unidades asistenciales que pertenecen, desde el punto de vista docente, a la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García" y que sirvieron para levantar denuncia

por delito de lesiones en la estación de la PNR del municipio Centro Habana, en el año 2014.

2da Etapa: Se encuestaron a 21 profesores de diversas áreas de salud, pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García", mediante un cuestionario que fue aplicado por los estudiantes de 5to año de la carrera de medicina que estaban cursando la asignatura de Medicina legal y Ética médica, en el curso 2013-2014 y 2014-2015.

3ra Etapa: Para el diseño del manual se acometió el análisis documental sobre temáticas necesarias y de interés para abordar el mismo y se realizó el análisis, síntesis y contrastación de criterios a partir de los materiales revisados y el criterio de los autores.

Los resultados obtenidos en la 1ra y 2da etapa del estudio se procesaron de forma manual con el uso de una calculadora científica, para expresar los resultados en porcentajes se utilizaron números enteros y por cientos, que se plasmaron para su presentación en tablas de formato Excel de Microsoft Office 2003.

El manual se confeccionó en formato Word, con una estructura que lo divide por capítulos, que recoge los conceptos básicos a tener en cuenta en el delito de lesiones, las indicaciones y los procedimientos para la confección y correcta emisión del mencionado documento y los anexos.

RESULTADOS. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.

Unidad Asistencial	Total	%
Policlínico Joaquín Albarrán	74	14,31
Policlínico Luis Galván	34	6,57
Policlínico Manduley	15	2,91
Hospital Calixto García	215	41,60
Hospital Freire Andrade	147	28,43
Hospital Pediátrico de Centro Habana	21	4,06
No consta	11	2,12
Total	517	100

Tabla 1. Certificados emitidos según unidad asistencial.

Fuente: Departamento de Registros médicos del Instituto de Medicina legal (IML).

De los 517 Certificados de lesiones emitidos en unidades asistenciales que pertenecen, desde el punto de vista docente, a la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García", el 41.602% (215) corresponden al hospital del propio nombre, seguido del hospital "General Freyre de Andrade" con el 28.43% (147) y el policlínico "Joaquín Albarrán" con 14.31% (74), esto guarda relación con los centros asistenciales que mayor número de pacientes lesionados recibe a partir de los servicios que brinda y que por su localización realizan la denuncia en la unidad de la PNR de Centro Habana.

Relación Tipificación/Descripción/Localización	No.	%
Si tipifica, Si describe y Si localiza	117	22,63
Si tipifica, No describe y Si localiza	103	19,92
Si tipifica, Si describe y No localiza	18	3,48
Si tipifica, No describe y No localiza	213	41,22
No tipifica, No describe y Si localiza	15	2,90
No tipifica, No describe y No localiza	51	9,85
Total	517	100

Tabla 2: Relación entre Tipificación/Descripción/Localización de la lesión.

Fuente: Departamento de Registros médicos del IML

La tabla 2 muestra como solo el 22,63% de los certificados están correctamente confeccionados, el resto adolecen de alguna información que posteriormente resulta de vital importancia para la calificación de la misma en el dictamen de sanidad. Estos datos coinciden con los que aporta en su estudio el doctor Barreiro Ramos (4-5), en el año 1989 y el doctor Rodríguez González (6) en el 2012. Esto evidencia que tres estudios realizados en disímiles periodos de tiempo coinciden en la existencia de una necesidad de aprendizaje identificada, lo cual a su vez manifiesta la necesidad de disponer de una herramienta de utilidad para dar solución a este problema.

Pronóstico Médico legal	Si	%
Se usa la clasificación del Código Penal	226	43,72
No se usa la clasificación del Código Penal	291	56,28
Total	517	100

Tabla 3: Pronóstico Médico legal según la Clasificación del Código Penal.

Fuente: Departamento de Registros médicos del IML

El pronóstico médico legal es un juicio hipotético que emite el médico de asistencia en el momento de asistir a un lesionado, está basado en un criterio médico y uno jurídico (7-8-9), el primero tiene en cuenta la condición real del paciente en el momento de ser atendido por el médico y el segundo en la clasificación de las lesiones que establece el Código Penal (1). Como muestra esta tabla dicho pronóstico se está emitiendo en más de la mitad de los documentos revisados, 56,28% de los casos, sin tener en cuenta lo que establece la ley, esto constituye una dificultad para el curso de las actuaciones policiales ya que las mismas dependen de ese pronóstico y también entorpece la calificación final que emite el médico legista.

Relación Pronóstico/Calificación	No.	%
Coincidencia entre pronóstico Médico legal y Calificación de la lesión	201	38,87
No hay coincidencia entre pronóstico Médico legal y Calificación de la lesión	316	61,13
Total	517	100

Tabla 4: Relación entre Pronóstico Médico legal y Calificación de la lesión.

Fuente: Departamento de Registros médicos del IML

Esta tabla guarda relación con la anterior y aquí vemos como en el 61,13% de los casos, la calificación de la lesión no coincidió con el pronóstico médico legal emitido en el momento de confeccionar el CAPIL. Aquí se tuvo en cuenta que puede existir variación entre uno y otro por la evolución de la lesión, pero en este caso la no coincidencia obedece a un pronóstico mal emitido desde el primer momento.

De la encuesta a profesores	Si	No
Conoce la Resolución 139/82 que norma la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado (CAPIL).	21	0
El CAPIL se confecciona para cumplir con el deber de denunciar, establecido en el Código Penal de Cuba.	8	13
El pronóstico Médico legal se basa en la clasificación de las lesiones que establece el Código Penal.	6	15
Conoce el curso que sigue el CAPIL después de su confección.	1	20
Considera que describe correctamente las lesiones en el CAPIL.	18	3
El Certificado de Asistencia de 2da Intención a un lesionado lo expide el médico de asistencia.	1	20
Considera oportuno disponer de un instrumento que lo ayude en la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado.	21	0

Tabla 5: De la encuesta a profesores.

Fuente: Departamento de Registros médicos del IML

Esta tabla se confeccionó con la información ofrecida por los médicos encuestados, como se aprecia el total de ellos (21) refirió que conocen la Resolución Ministerial No. 189/1986 (3) que norma la confección del CAPIL, sin embargo teniendo en cuenta los resultados anteriormente expuestos, los autores consideran que la respuesta estuvo favorecida por la forma en que se efectuó la pregunta ya que es evidente las dificultades que existen en su confección. Otros estudios también evidencian resultados similares (5). Otro de los resultados relevantes de esta encuesta es que todos coincidieron en la necesidad de contar con una herramienta que les permitiera confeccionar el CAPIL con calidad.

Teniendo en cuenta los resultados anteriores los autores diseñaron un manual que está compuesto por:

* Índice.

* Introducción.

* Objetivos del manual.

* Capítulo I: De los conceptos generales. Donde se pone a disposición del médico un grupo de conceptos básicos que le refuerzan lo aprendido durante la carrera y permiten entender la importancia de la adecuada confección del CAPIL.

* Capítulo II: De la metodología para la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado. Aquí se explica detalladamente cuales son los pasos a seguir para la elaboración del documento con calidad, pudiendo recurrir al capítulo anterior ante cualquier duda.

* Capítulo III: De las especificidades para la descripción de las lesiones. En este acápite se refiere al detalle todo lo referente a la descripción de las lesiones, su tipificación, la forma de describirla, entre otras.

* Capítulo IV: De las especificidades para emitir el pronóstico médico legal. Al igual que en el acápite anterior aquí se aportan los elementos suficientes para emitir el pronóstico médico legal correctamente.

* Capítulo V: De la confección del Certificado de asistencia de segunda intención. Este capítulo aborda toda la información que necesita el médico de asistencia para elaborar este documento que es de obligatorio cumplimiento y tiene sus especificidades.

* Anexos: contienen

o Ejercicios con sus respuestas y ejemplos de casos reales que el médico puede consultar cuando está confeccionando el documento.

o Bases legales: son un compendio de las normativas legales que amparan cada una de las actuaciones médicas en este sentido.

El objetivo final de este manual es que sea didáctico y pueda estar en cada cuerpo de guardia, a fin de que el médico pueda disponer de él ante una duda surgida cuando cumple con su deber de denunciar, confeccionando el Certificado de asistencia de primera Intención a un lesionado.

CONCLUSIONES

Las dificultades que existen en la confección del Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado, es una necesidad de aprendizaje bien identificada.

El manual diseñado puede constituir una herramienta útil para elaborar el Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado, por el médico de asistencia.

RECOMENDACIONES

Insertar el manual como material docente complementario en la bibliografía de la asignatura Medicina legal y Ética médica, para los estudiantes de 5to año de la carrera de Medicina.

Implementar el uso del manual por los médicos de asistencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asamblea Nacional del Poder Popular de la República de Cuba. Ley No. 62 de 29 de diciembre de 1987. Código Penal. Título VIII: Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal. Capítulo VII:

- Lesiones. Título VIII, Capítulo VII. En: Código Penal. [Internet]. La Habana: Ministerio de Justicia; 1987. [consultado el 20 Octubre 2015] disponible en: http://www.gacetaoficial.cu/html/codigo_penal.html#A13
2. Asamblea Nacional del Poder Popular de la República de Cuba. Ley No. 5 de 13 de agosto de 1977. Artículo 116 (modificado). En: Ley de Procedimiento Penal [Internet]. La Habana: Ministerio de Justicia; 1977. [consultado el 20 de octubre 2015] disponible en: <http://www.gacetaoficial.cu/html/procedimientopenal.html>
3. Ministerio de Salud Pública. La Habana. Resolución No. 139, Septiembre, 1982.
4. Barreiro Ramos H. El certificado de primera intención de un lesionado. Rev Cubana Med Gen Int. 1989 enero-marzo; vol.5 -No.1: 91-99.
5. Barreiro Ramos H, Barreiro Peñaranda A, Fernández Viera E, Marrero Martin O. Certificado de asistencia de primera intención de un lesionado. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2004 [consultado: 20 Octubre 2016 20 (4): [aprox. 10p]. disponible en: [pid=S0864-21252004000400010&lng=es](http://www.revista.cma.cu/index.php/medsur/article/view/2626).
6. Rodríguez-González M, Arteaga-Ramírez I, Rodríguez-González O, González-Dueñas Y. Análisis de la confección del certificado de asistencia de primera intención a un lesionado. Medisur [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Ene 24]; 12(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2626>
7. Gisbert Calabuig JA, Villanueva Cañadas E. Medicina Legal y Toxicología. 6ta. ed. Barcelona: Masson; 2004.
8. Lancís Sánchez F, Fournier Ruíz IG, Ponce Zerquera F, González Pérez J, Valdés Carrera L, Pons Rojas M. Medicina Legal. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.
9. Rodríguez-González M, Arteaga-Ramírez I, Ortiz-Sagasti M, Allegues-Suárez R. Manual para la confección del certificado de asistencia de primera intención de un lesionado. Medisur [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Ene 21]; 12 (5): [aprox. 17 p]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2627>