



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL
SANTA FE, ARGENTINA

Trabajo final

Postgrado Medicina Legal

Caracterización de las lesiones, hechos y situaciones con intervención policial realizados por médicos en un servicio de guardia medica durante el periodo diciembre 2019 a diciembre 2020; en relación a la función del médico de guardia versus medico policial

Directo de carrera: Dr. Pimpinella Pascual

Director de trabajo final: Dr. Pimpinella Pascual

Alumno: Onuma Cristián Diego

Cohorte: N° 7

-Año 2024-

INDICE

Resumen	3
Marco teórico (Introducción)	4
Objetivos	11
Metodología	12
Resultado y discusión	13
Conclusión	21
Bibliografía	24
Anexos	26

RESUMEN

Las lesiones constituyen uno de los capítulos más importantes dentro de la Medicina Legal, y es importante conocer dos aspectos de ellas. El aspecto médico y el aspecto jurídico. Desde el punto de vista médico se establece la naturaleza, localización, vitalidad, gravedad, mecanismo de producción, evolución, complicaciones, secuelas, etc., mientras que desde el punto de vista jurídico se valoran las circunstancias que afectan al agresor y/o la tipología legal de las distintas lesiones, que luego estas tendrán importancia a la hora de valorar los daños para los casos judiciales.

En el presente trabajo se centró en la función por parte del personal de salud de guardia (médicos) quienes realizan la evaluación de las personas traídas por la policía, en el que realizan descripción de las diferentes lesiones en un grupo poblacional sufridas por diferentes eventos, llevados para una evaluación médica, en una unidad sanitaria de la localidad de Buenos Aires, desde diciembre de 2020 a diciembre de 2021. Para su posterior análisis sobre los indicadores analizados y la actuación del médico asistencial en relación a la del médico de policía.

MARCO TEORICO (INTRODUCCION)

Las Lesiones según la Real Academia la definen como “daño o detrimento corporal ocasionado por una herida, golpe o enfermedad” ⁽¹⁾. Desde el punto de vista jurídico, el concepto es muy amplio, ya que el código penal las define como un daño en el cuerpo o en la salud. Médicamente, podemos considerar a la lesión como el producto de un traumatismo, la secuela orgánica o cambio patológico producido en un organismo. Dentro de la Medicina Legal importa establecer: el agente, descripción de sus características, región topográfica, forma, color, tamaño, estadio evolutivo, etc. ⁽²⁾

Una de las actividades no prescriptas en el médico que presta servicio en la guardia, es la realización de precarios médicos. En la localidad donde se lleva a cabo el siguiente estudio, al realizar la búsqueda de antecedentes bibliográficos o de registros epidemiológicos sobre la temática no se logro encontrar datos. Por lo cual se decidió, para la realización del trabajo final integrador de la carrera de especialista en Medicina Legal, un estudio donde se realiza la caracterización de cuáles son las lesiones que se registran en el servicio, sea el motivo que fuere por el cual la policía solicite la confección de un precario medico. Para su posterior análisis y la realización en cuanto a las competencias de estos en relación a los médicos policías.

Para la recolección de datos, fue mediante la lectura de los registros en el libro de actas de las observaciones realizadas por los médicos de guardia para su posterior confección de precarios, para realizar una base de registro analítico para lograr tener el conocimiento sobre las lesiones que más se caracterizan en la localidad, y de esta manera lograr tener un primer registro de las lesiones que se dan en este lugar. Asimismo, realizar un análisis de la manera que se realizaron los registros. Y determinar si esta función es realizada correctamente por los médicos de guardia en comparación a los médicos policías.

Finalizado el análisis de lo anterior se procederá a considerar la importancia de la confección que presentan estos precarios médicos por médicos de guardia, para la determinación de las lesiones en un individuo, para su posterior

vinculación con la función de los médicos policías y la importancia ante casos judicializados.

El lugar de la realización de dicho trabajo en la localidad de Lima, perteneciente a Zárate, provincia de Buenos Aires. Cuenta con 10,219 habitantes. Su estructura etaria muestra una población joven, con un porcentaje importante de menores de 15 años —un 32 % de la población total— y niveles bajos de población de 65 años y más —un 6.6 %—, que son porcentajes más bajos que los registrados a nivel nacional y provincial. La PEA (población económicamente activa) está constituida por más del 60 % de la población limeña. (3)

La localidad tiene una Unidad Sanitaria, de jurisdicción municipal – Zarate. Perteneciente a Región Sanitaria V. Cuenta con consultorio externo de obstetricia, ginecología, pediatría, salud mental, vacunatorio, farmacia, radiología, ecografía, laboratorio, servicio de guardia médica y de enfermería.

Lesiones

Podemos considerar como lesión “cualquier alteración dañosa producida en el cuerpo particularmente en los tejidos por una causa externa o una enfermedad”, pero existen marcadas diferencias respecto de lo que se entiende por lesión desde el punto de vista médico y desde el punto de vista jurídico. Estas diferencias son por un lado conceptuales y por otro, derivadas, de que, desde el punto de vista del derecho no existe un concepto unívoco de lesión, sino que existen diferentes conceptos según lo contemplemos desde el punto de vista penal, civil, laboral, etc.

Desde el punto de vista médico el término lesión tiene un componente anatomopatológico, es decir representaría una alteración en la morfología de las células y tejidos lo que nos lleva a la definición médica clásica que considera lesión a toda alteración anatómica o funcional ocasionada por agentes externos o internos.

Pueden estar provocadas por una causa interna y por tanto se descartan intervenciones ajenas al organismo o también por una causa externa y por tanto de naturaleza violenta, lo que va a exigir la intervención judicial. Estas

causas de origen externo pueden desencadenar alteraciones físicas, como son las heridas, erosiones, contusiones, intoxicaciones, etc., o bien producirse alteraciones funcionales como son las alteraciones psíquicas (demencia postraumática, trastorno ansioso depresivo, etc.).

Actualmente y a partir de la reforma penal del año 1989 debe entenderse por lesión "todo menoscabo de la integridad corporal o de la salud física o mental originada por cualquier medio o procedimiento". Se trata, por tanto de un concepto extraordinariamente amplio en el que se incluyen, por un lado lo que desde el punto de vista médico consideramos como lesión y, por otro, y en algunos casos, lo que se viene conceptuando bajo la denominación de enfermedades; es decir, en el orden penal tiene la misma relevancia a efectos de castigo y a efectos de reparación las lesiones con clara alteración de las estructuras morfológicas, que las traducidas a nivel de síntomas y que desde el punto de vista médico llamamos enfermedades.

Tipo de lesiones

Contusiones: Son lesiones producidas por la acción de cuerpos duros de superficie obtusa o roma, que actúan en el organismo por intermedio de una fuerza viva más o menos considerable.

La contusión sería "la lesión producida por un instrumento contundente que golpea el cuerpo o el impacto del cuerpo contra un objeto o una superficie roma,"

Las contusiones se presentan bajo el aspecto de manchas de color rojo oscuro, más o menos extensas constituidas por sangre coagulada o extravasada que infiltra los tejidos.

Clasificación:

Existen una gran variedad de clasificaciones de las contusiones, por lo que vamos a exponer una síntesis de las que alcanzan una mayor difusión desde el punto de vista de los autores de obras de Medicina Legal (Casas, 2000; Di Maio, 2003; Gisbert Calabuig, 2004).

1.1.-Contusiones propiamente dichas o hematomas sin solución de continuidad.

Pueden alcanzar diferentes grados y cuando es un primer grado suele llamársele equimosis. La contusión de segundo grado corresponde a una destrucción de tejido más intensa y la sangre puede coleccionarse en una bolsa (hematoma) formada en los extremos de las fibras lesionadas. En ocasiones el derrame formado no es hemático, hablándose entonces de los derrames serosos de Morrell-Lavallé, de importancia médico-forense por cuanto que aparecen especialmente en los casos de atropello y que fueron descritos por este autor en los traumatismos producidos tangencialmente, sobre regiones como la lumbar o la cara externa del muslo, en que por debajo de la piel hay un plano aponeurótico resistente, lo que da lugar a la formación de una cavidad que se rellena de un líquido viscoso y turbio. En cuanto a su origen se establece que se debe a los restos de reabsorción de un hematoma o que se trate sencillamente de la extravasación del suero sanguíneo, siendo por tanto una linforragia.

1.2.- Erosiones o contusiones con lesión epidérmica. También llamadas *escoriaciones*, son las lesiones que afectan más superficialmente, solo a la epidermis.

Las escoriaciones a su vez se subclasifican en:

1.2.1.- Escoriaciones por raspado (o rozadura). Como los arañazos

1.2.2.- Escoriaciones por fricción. Se emplea este término para definir una lesión por raspado sobre un área extensa del cuerpo (como la espalda).

1.2.3.- Escoriaciones por impacto (presión). Se producen cuando la fuerza se transmite en dirección perpendicular a la piel, aplastándola generalmente sobre una prominencia ósea. Pueden ocurrir cuando el cuerpo se desploma sobre el suelo.

1.2.4.- Escoriaciones figuradas. Son una variedad de escoriaciones en la que la forma del objeto, o el patrón de un objeto intermedio como la ropa, se imprime en la piel subyacente al punto de impacto.

1.3.- Heridas contusas. También denominadas laceraciones, se producen por objetos romos, con solución de continuidad dermo-epidérmica, y se dan con mayor frecuencia sobre prominencias óseas. Afectan a zonas extensas con mortificación y necrosis de los tejidos, de modo que, aunque la piel en principio puede estar intacta, acaba necrosándose.

1.4.- Petequias. Equimosis de pequeñas dimensiones, reunidas a menudo en conjuntos o agrupaciones, pueden denominarse también como *punteado hemorrágico*.

1.5.- Bolsa sanguínea. Es un hematoma de mayores dimensiones formando una acentuada prominencia en la piel.

Referente a los certificados médicos precarios

Las pericias médicas para actuaciones judiciales deben ser efectuadas por «peritos» porque así lo establece el **art. 214** del Código de Procedimientos en lo Penal.

Artículo 214. Examen corporal y mental. Cuando se juzgue necesario, se procederá al examen corporal o mental del imputado, respetando su pudor. El examen deberá practicarse con el auxilio de peritos. ⁽⁵⁾

Definición de perito

El perito es aquel que posee conocimientos especiales, cuya función es ilustrar y asesorar a los magistrados. El mismo se expide mediante la confección de un informe o un dictamen pericial.

Las funciones, tareas y obligaciones del perito

El perito debe cumplir sus funciones conforme a los principios de:

- 1- Razonabilidad, es decir, establecer los fundamentos de hecho y científicos que sustentan el informe;
- 2- Congruencia, que guarden relación entre las premisas y conclusiones (lógica de composición);
- 3- Proporcionalidad, es decir, establecer la finalidad, entre el dictamen y las contradicciones que se plantearon en el caso concreto: entre los hechos y sus consecuencias (verbigracias el desplazamiento y velocidad del automotor y su incidencia en el daño al peatón, etc.): que insumos se utilizaron; hipótesis de trabajo; etc., evitando que se trate lisa y

llanamente de un autoritarismo a-científico (como desviación de la función o simplemente de una opinión);

- 4- Buena fe, es decir, sin utilizar artilugios que lleven a engaño a las partes o al Juez en el proceso de investigación y, por último, que no altere el supuesto bajo las cuales fue convocado.

En suma, su obligación principal: es la de entregar su informe, con los fundamentos científicos y bajo la forma que determinen los Códigos Procesales y las condiciones de su designación. ⁽⁶⁾

En relación a la **Ley 12734**, actualizado hasta la Ley N° 14.181, en el Capítulo IV, El Imputado, Sección Primera, Generalidades: **Art. 108.**- Examen médico inmediato. - Si el imputado fuera aprehendido con breve intervalo de cometido el hecho, se procederá a su inmediato examen psicológico, médico o bioquímico para apreciar su estado psíquico o si sufre intoxicación por ingestión alcohólica o uso de sustancias toxicomanígenas o alucinógenas, salvo que no se justifique dicho examen. Regirán al respecto los límites establecidos por el artículo 163. **Art 109.**- Examen psicológico y/o psiquiátrico. - Si al imputado se le atribuyera la comisión de delito o concurso de delitos, que estuviera reprimido con pena superior a los ocho años de prisión o reclusión, el Fiscal de Distrito requerirá siempre el examen psicológico y/o psiquiátrico del mismo que deberán practicar psicólogos y/o médicos oficiales.

Capítulo III Dirección de Investigación - Actos de la Policía (Capítulo 3 modificado por el Artículo 3 la Ley N° 13746) ARTÍCULO 268°. - Deberes y atribuciones. La Policía investigará bajo dirección del Ministerio Público de la Acusación. Sin perjuicio de ello, deberá investigar todo delito de acción pública que llegue a su conocimiento en razón de su función, por orden fiscal o por denuncia, debiendo, en este último caso, comunicar dicho extremo en forma inmediata al Ministerio Público de la Acusación a los fines de recibir directivas. La Policía tendrá los siguientes deberes y atribuciones: 14) cumplimentar lo necesario para que el imputado sea revisado por el médico, bioquímico o psicólogo, en los casos en que así correspondiera;

ARTÍCULO 269°. - Requerimiento de auxilio médico. - Los funcionarios a quienes correspondieran las diligencias iniciales de investigación podrán ordenar que los acompañe el primer médico que fuera habido, para prestar los auxilios de su profesión. El requerimiento será formulado bajo el apercibimiento de sancionarse al renuente hasta con quince días multa, sanción que aplicará el Tribunal a solicitud del Fiscal, sin perjuicio de la responsabilidad penal en que se incurriera. (7)

OBJETIVOS

General

Caracterizar las lesiones originadas por accidentes de tránsito o hechos de violencia o situaciones con intervención policial.

Específicos

1. Establecer dentro de la población cuales son las más afectadas en cuanto a las variables de edad y sexo.
2. Cuantificar las lesiones según los hechos con intervención policial.
3. Discriminar las áreas corporales según lesiones.
4. Analizar el tipo de redacción utilizadas para la descripción de las lesiones.
5. Analizar los aspectos legales sobre la actuación de médicos que no pertenecen al ministerio de seguridad vs médicos policías.

METODOLOGÍA

Este trabajo tendremos dos puntos de vista:

Un estudio cuantitativo. Es un estudio observacional, retrospectivo y de corte transversal. Realizado en la población de la localidad de Lima, Buenos Aires, en el periodo 10 de diciembre de 2019 a marzo de 2021. Los datos se obtendrán del libro de acta de los registros de los certificados médicos precarios. En este libro se registran: fecha y hora de atención, apellido y nombre de paciente, sexo, documento nacional de identidad, edad, descripción del tipo de lesión que se observa y motivo de solicitud de revisión médica.

Los certificados médicos precarios son las solicitudes por parte del personal policial de la localidad para la realización de constatación de lesiones del sujeto. Estas solicitudes pueden ser de forma presencial por parte de un efectivo policial o mediante solicitud escrita por parte de la comisaria. Ante la presencia de violencia (física) entre dos o más individuos, accidentes en vía pública, detención de persona cometiendo un hecho ilícito o averiguación de antecedente, o todo acto donde intervenga la fuerza policial.

Los variables a registrar son:

Variables cualitativas ordinarias: sexo (hombre o mujer)

Variables cuantitativas discreta: edad.

Variables cualitativas nominales: lesiones registradas

Estas son volcadas a un sistema de hoja de cálculo – Exel -, para su posterior análisis.

Un estudio cualitativo porque se analiza el tipo de redacción utilizados por los médicos de guardia para evaluar la manera de descripción de las lesiones.

RESULTADOS Y DISCUSION

Según datos del último censo poblacional de 2010, la localidad consta de 10219 habitantes (wikipedia). Los precarios realizados desde el diciembre de 2019 a diciembre de 2020 fueron de 379 registros.

Precarios por mes

Meses	Cantidad
dic-19	6
ene-20	19
feb-20	30
mar-20	15
abr-20	18
may-20	30
jun-20	32
jul-20	32
ago-20	21
sep-20	38
oct-20	50
nov-20	46
dic-20	42
Total	379

Tabla N°1

Podemos observa que en el cuadro N°1 que el mes con mayores confecciones de precarios médicos fue octubre 20, seguida de noviembre 20 y en tercer lugar diciembre 20. Y con las de menor realización diciembre 19, seguida de marzo 20 y en tercer lugar abril 20.

Vale aclarar que el libro de actas donde se obtuvo los registros está iniciado desde el 20 de diciembre 2019. Por lo cual no se obtuvo los datos de iniciado el mes.

Sexo

Sexo	Cantidad
Masculino	243
Femenino	133
Sin datos	3
Total	379

Tabla N°2

Observamos en el cuadro anterior que los precarios fueron realizados mayoritariamente a personas correspondiente al sexo masculino - 64,12% (N 243)-.

Edad

Edad	Cantidad
Menor a 1 año	1
Entre 1 a 10 años	8
Entre 11 a 20 años	75
Entre 21 a 30 años	139
Entre 31 a 40 años	96
Entre 41 a 50 años	36
Entre 51 a 60 años	8
Entre 61 a 70 años	3
Mayor o igual a 71 años	1
Sin registro de edad	12
Total	379

Tabla N°3

En cuanto a esta variable de los 379 registros, 12 no se cuenta este dato. Por lo cual el análisis se realiza en base a 367. Observamos que la mínima es de 11 meses; la máxima 75 años; la mediana 28 años; la moda 22 y la media aritmética (promedio) 28,76 años.

Sexo y edad

Sexo Masculino	
Edad	Total
Menor a 1 año	1
Entre 1 a 10 años	4
Entre 11 a 20 años	49
Entre 21 a 30 años	98
Entre 31 a 40 años	55
Entre 41 a 50 años	21
Entre 51 a 60 años	4
Entre 61 a 70 años	3
Mayor o igual a 71 años	1
Total	236

Tabla N°4

Si cruzamos los variables sexo y edad. Observamos que del total del sexo masculino son N236, ya que 7 no presentan datos. Si analizamos los datos, no difieren de lo anterior punto: mínima es de 11 meses; la máxima 75 años; la mediana 27 años; la moda 19 y la media aritmética (promedio) 28,51 años.

Sexo Femenino	
Edad	Total
Menor a 1 año	0
Entre 1 a 10 años	4
Entre 11 a 20 años	26
Entre 21 a 30 años	41
Entre 31 a 40 años	41
Entre 41 a 50 años	15
Entre 51 a 60 años	4
Entre 61 a 70 años	0
Mayor o igual a 71 años	0
Total	131

Tabla N°5

En cuanto a la relación sexo/edad femenina, la cantidad de n131, 2 no presentan datos. La mínima es de 5 años; la máxima 60 años; la mediana 29 años; la moda 23 y la media aritmética (promedio) 29,43 años.

En relación a los datos analizados podemos mencionar que, en relación al sexo, los hombres casi duplican en relación a las mujeres. Lamentablemente no hay datos del motivo por el cual se realiza la constatación de las lesiones solicitadas por la fuerza policial. Ya que, con este dato, podríamos pensar el motivo de esta mayoría. Hay pocos hechos en la bibliografía en criminología puedan afirmar que las mujeres delinquen menos que los hombres. En "Introducción a la criminología", Alfonso Serrano Maíllo (10), escribió que, frente a las mujeres, los hombres cometen un porcentaje desproporcionado de los delitos que se cometen en una comunidad. La criminalidad de las mujeres no sólo es mucho menor, sino que, además, se limita a un abanico de infracciones penales relativamente pequeño y más leve. Aunque en los datos recolectados, si podríamos decir de modo empírico, que las evaluaciones de las lesiones en mujeres se deben a violencia de género, según consulta a los profesionales quienes realizaron los precarios.

Lesiones

Del total de los pacientes que se realizaron el examen físico externo 193 (51%) no presentaron lesiones externas visibles. Mientras que el resto, 187 (49%) si.

<i>Lesiones</i>	<i>Cantidad</i>
Presenta	187
No presenta	192
Total	379

Tabla N°6

En cuanto a las lesiones, primero vamos a analizar la topografía de las mismas. Cuando se reconoce y se describe una lesión, dentro de los límites corporales, se hace necesario señalar el área, región o segmento corporal, utilizando una nomenclatura lógica y comprensible, para los diversos practicantes de las ciencias forenses (médicos, juristas, criminalistas, agentes policíacos, etc.).

Dentro de los aspectos técnicos son aquellos que permiten la orientación y análisis en la dinámica de las lesiones, destacándose entre ellos: posición anatómica; es la postura adoptada y reconocida universalmente para el estudio integral del cuerpo humano, sus relaciones orgánicas y del medio. Y superficies o caras anatómicas; están relacionadas con la posición que guarda el observador para realizar la descripción anatómica.

La postura es cuerpo erguido, con la cabeza derecha y viendo hacia el frente, las extremidades superiores extendidas, las palmas hacia adelante, las extremidades inferiores extendidas y los pies juntos.

Dividiremos al cuerpo en grandes segmentos corporales:

- a) Cabeza y cuello
- b) Tronco - tórax
- c) Tronco – abdomen
- d) Extremidades superiores
- e) Extremidades inferiores

<i>Topografía de lesiones</i>	<i>Cantidad</i>
Cabeza y cuello	91
Tórax	34
Abdomen	3
Miembros superiores	69
Miembros inferiores	57
Otras	5

Tabla N°7

Podemos observar que las mayores lesiones que se observaron en la realización del precario medico es en el cráneo, N=91, seguida por lesiones en miembros superiores, N=69 y en tercer lugar miembros inferiores, N=56. Cabe mencionar que en el registro de Otras encontramos 5: traumatismo testicular, escoriaciones (2), lesiones visibles y múltiples heridas cortantes de una semana de evolución.

Otro dato que no está registrado en la forma que se produjeron dichas lesiones, y con qué tipo de objeto. Ya que esto también ayuda a determinar la gravedad del daño producido por los mismo.

Cabe mencionar que los profesionales son médicos, dedicados a la atención en emergencia y clínica, pero no en relación a la medicina legal. Por lo cual durante la recolección de datos fue difícil interpretar en la mayoría de los registros en el libro de acta, ya que no describían correctamente las lesiones que se observaban externamente. La única preparación en formación legal del médico para la descripción de lesiones la han tenido en la facultad en el momento de pregrado. En cuanto a estas descripciones las mayorías eran en forma generalizadas, por ejemplo: *lesión en miembro superior* –ni siquiera indicando que miembro correspondía, si era derecha o izquierda. Además, no se las describía: tamaño, forma, color, etc.

En la constatación de lesiones, muchas veces, son solicitadas la clasificación de dichas lesiones. Esto es en relación a lo que establece el Código Penal en el Capítulo II (Lesiones) del Título I (Delitos contra las personas) del Libro segundo (de los delitos). Donde establece norma de retribución punitiva que corresponde, y la pena en función a las consecuencias del hecho, mencionadas en el art. 89, 90 y 91. Según su clasificación en lesiones: leves, graves o gravísimas. No entraremos en detalle, pero si es importante en cuanto al registro de las lesiones. Ya que esto tiene consecuencias en la pena que solicitara el fiscal al juez. Cabe destacar que en la acción de la descripción de las lesiones en el presente estudio. Deja mucho que desear en la descripción de las mismas. Que por razones de tiempo, actitud del profesional (predisposición por ejemplo), puede llegar a pasar por alto información importante, porque el examen físico fue simple, sin prestar atención a detalles, donde no se solicitan estudios complementarios; que cambiaría la caratula del hecho, modificándose así la pena que recibiría el acusado.

Según El Colegio de Médicos Distrito V de Buenos Aires, en cuanto a las obligaciones, el médico de guardia de un hospital o institución privada tenga entre ellas la de efectuar pericias médicas (lo que vulgarmente se llama

precario), opina que los médicos de guardia, tienen exclusivamente función asistencial y que las pericias médicas para actuaciones judiciales deben ser efectuadas por «peritos» porque así lo establece el art. 214 del Código de Procedimientos en lo Penal, como se mencionó más arriba.

La autoridad policial cuenta con un cuerpo de médicos policiales a cuyo cargo exclusivo debería estar la realización de los peritajes que fueran necesarios para las actuaciones relativas a la prevención e investigación del delito y la autoridad policial debería requerir la intervención de dichos peritos y no la de médicos asistenciales.

Por lo demás, el médico hospitalario o de institución privada, está obligado a guardar secreto de la información que obtenga en el ejercicio de su profesión, lo que resultaría incompatible con un informe destinado a otra institución.

Más dudoso aún es que el médico deba informar a un policía que requiere el informe de modo verbal y sin orden emanada de autoridad judicial.

Sin embargo, en el caso de que se tratara de un asunto sobre violencia familiar, podría pretenderse la aplicación de la Resolución Nro. 304/07 del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires que se refiere a las constataciones que el médico hospitalario debe hacer cuando tome conocimiento de tal situación. Pero es dudoso que esa normativa sea de aplicación al supuesto de una persona traída por personal policial para efectuar un informe que tiene como destino actuaciones judiciales y no la asistencia del paciente.

Finalmente, y conforme a la realidad vigente en las Instituciones de Salud, tanto públicas como privadas, debería analizarse la conveniencia de sugerir a los médicos de guardia que cuando emitan un informe de los denominados «precarios» lo hagan según formulario pre impreso. Como se muestra en el Anexo I.

Aunque lo anterior se contrapone en relación a la Ley 12734, actualizado hasta la Ley N° 14.181, ya que, en sus artículos mencionados anteriormente, no especifica que debe ser un médico policial. Como indica el Art 269°. - con

respecto al requerimiento de auxilio médico. - Los funcionarios a quienes correspondieran las diligencias iniciales de investigación podrán ordenar que los acompañe el primer médico que fuera habido, para prestar los auxilios de su profesión. Podríamos pensar que la palabra "auxilio", haría referencia a una asistencia médica por una urgencia o emergencia.

En cuanto a la provincia de Santa Fe, lo que dictaminó el Colegio de Médico de las 2da Circunscripción de Rosario, el 28 de mayo de 2013, a los fines de determinar que no presentan lesiones, es de tener en cuenta, que en la mayoría de las poblaciones chicas de la Provincia de Santa Fe, la Policía suele llevar sus detenidos al SAMCo a los fines de que el Médico de Guardia extienda una constancia (en muchos casos en formulario previamente preparado por ellos) indicando que esa persona "no presenta lesiones" o determine su "estado de salud".- Cabe destacar que en relación al tema, la Asesoría Legal del Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Provincia de Santa Fe, mediante Dictamen Nº 77.027 del 18/05/2007 dejó establecido lo siguiente: "A modo de colaboración se sugiere indicar a los médicos del SAMCo que las personas ingresadas en el efector detenidas por la Policía la autoridad manifieste si son ingresadas para atención médica o para revisión. En el primer supuesto corresponde su atención, medicación, internación, etc. Caso contrario se incurre en el delito de abandono de persona. En cambio, cuando la autoridad policial manifieste que el ingreso es al solo efecto de revisión se debe dejar asentado en el libro de guardia que dicha tarea no es competencia del Médico del Hospital sino del Médico nombrado por la Policía". Se coincide con lo arriba expuesto ya que el Médico tiene la obligación de "curar" o de atender a los pacientes que sienten o presentan síntomas anormales en su salud, pero no les corresponde determinar con una sola mirada clínica de que el detenido "no presenta lesiones" o "se encuentra con buena salud" ya que, no basta para ello con una simple revisión ocular".

CONCLUSION

Las consultas para realizar los precarios médicos fueron en más cantidad, en los últimos 3 meses del año 2020.

En relación al sexo el mayor porcentaje corresponde a masculinos.

En cuanto a la edad, se observa que pertenecen al rango de edad de 21 a 30 años, coincidente con el promedio que es de 28,76 años.

Casi la mitad, 49%, presentaron lesiones clínicamente observables.

De estos, la mayoría de las lesiones fueron descritas, según división anatómica, en cabeza y cuello.

La Medicina Legal conjuga el saber médico con otros conocimientos para resolver situaciones complejas, como en el caso de las pericias médicas. Los estudios de las lesiones constituyen una de las ramas más importantes del saber médico legal. Por lo cual la emisión de un informe médico no confeccionado por un perito puede acarrear la invalidez de una causa judicial o hasta ser interpretada como insuficiente como prueba en un juicio.

Como menciona el Dr. Alejandro A. Bevaqua ⁽⁸⁾, la emisión de un certificado constituye un acto médico administrativo y no asistencial, aunque derive de éste, y que sólo puede ser realizado por un profesional de la medicina; su estudio se engloba genéricamente en el campo de la documentología médica, y resulta un tema no menor del cual pueden surgir derivaciones impensadas para aquel galeno que lo emita a la ligera.

La obligación del médico va a ser de certificar todo aquello que le consta en relación a su práctica. El precario médico, se refiere al acto por el cual un médico expide, da fe mediante la confección de un certificado respecto al estado general de salud de una persona, y, especialmente, de la presencia o ausencia de lesiones al momento del examen, con el único fin de poder dar continuidad a un proceso legal. Esta tarea, debido muchas veces a la ausencia de médicos de policía, suele recaer, como se expuso anteriormente, en los Servicios de Emergencia de hospitales públicos donde la figura del médico de

guardia, que debe realizar un acto “administrativo” para el que no necesariamente esté preparado desde su formación. Sólo se requiere del profesional de guardia, para cubrir un bache de la administración pública que carece, por la razón que sea, de número suficiente de profesionales idóneos, o de apropiada distribución del recurso humano, para su funcionamiento y se apoya, en trabajadores de la salud asistenciales.

En nuestra opinión es la autoridad hospitalaria (la Dirección Médica y / o la Secretaría de Salud) la que debería solicitar a la autoridad policial que recurra al cuerpo de médicos policías y evite requerir este tipo de servicios a una entidad hospitalaria que es sustancialmente asistencial.

Ya que el médico de guardia, no es un perito y carece de incumbencia para la realización de informes periciales que son propios de los médicos policiales o de los peritos judiciales. Ya que no forma parte de las obligaciones de un médico de guardia hospitalario la realización de informes periciales a requerimiento verbal de un funcionario policial que no acredita que actúe por mandato judicial.

Debe tenerse muy presente entonces, ante este panorama, el peso específico, tanto científico, ético y legal que implica el “acto de certificar” llevado a cabo por un profesional de la salud en casos de personas vinculadas, de una u otra forma, a procesos legales. Si dicho documento es confeccionado a desgano, incompleto, sin las precisiones típicas de un encuadre legal, por un profesional médico cansado y agobiado por la exigencia propia de su tarea a la que se agrega imperativamente un componente administrativo ajeno a su función específica en un momento dado y, obviamente -recuérdese que hablamos del Estado- sin remuneración, la base jurídica de la cual ese certificado será piedra angular, comienza a resquebrajarse desde el inicio mismo, desde su cimiento, pues no se otorga al imputado la garantía de un examen exhaustivo y a conciencia, ni al orden legal y hasta científico.

Así entonces, este es un tema que debe ser revisado y debatido con urgencia pues corresponde retirar de la responsabilidad de médicos en función asistencial toda tarea ajena a su trabajo específico.

Mientras esto no suceda, queda librado al arbitrio de cada médico que sea requerido para este trabajo si debe o quiere llevarlo a cabo, pero sabiendo que, su actuación y/o conducta será reprochada, pudiendo ser sancionada, sin que institución médica alguna -al menos hasta la fecha- intervenga en su defensa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Patitó, José Angel. Enciclopedia Medico- Legal vol 2: tanatología, accidentología, criminalística-1^a. Ed. Librería Akadia Editorial, Buenos Aires, 2011. Sección 3: Traumatología Médico- Legal. Pag. 431 a 518.
2. Fraraccio, José V.A. Medicina Forense Contemporanea. 1^a ed. – Ciudadela. Dosyuna Ediciones Argentinas, 2005. Parte IV. Lesionología. Pag 193 a 292.
3. <http://www.zarate.gob.ar/lima/>
4. <http://www.colmed5.org.ar/sitio/consultorio-legal/>
5. Código Procesal Penal Artículo 214. Provincia de Buenos Aires. Art 214.
6. Rivista SIDEME. Numero 7. Enero-Marzo, 2011. Responsabilidad de los peritos judiciales. Celia Weingarten y Carlos Gherzi. Universidad de Buenos Aires.
7. Ley 12734, actualizado hasta la Ley N° 14.181
8. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85970>. Funciones derivadas. El precario médico. 31 diciembre 2014. Dr. Alejandro A. Bevaqua.
9. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/certificado-medico>. Certificado médico. Gribrois Gustavo, Abogado (UBA). Doctorando en Derecho y Ciencias Sociales (UMSA). Especializado en Derecho de Daños (UBA).
10. Alfonso Serrano Maíllo: *Introducción a la Criminología*. Editorial Dykinson, Madrid, 2004.

Anexo I

UNIDAD SANITARIA LIMA *Dr. AURELIO ALEOTTI*

CERTIFICADO MEDICO PRECARIO

Apellido y Nombre:

Tipo de Documento: N° Fecha: : / / Hora:

Diagnostico:

.....

.....

El presente se emite a requerimiento del funcionario Sr/a

Sin que se haya exhibido orden judicial que lo disponga. Por la característica de esta información, tiene limitado alcance y deberá mantenerse su estricta confidencialidad.

La constatación que precede deberá ser confirmada por el Médico Forense y/o Perito Judicial correspondiente.



.....
Firma y Sello del Medico Actuante

Figura 1. Modelo de Certificado Médico Precario utilizado

Anexo II



-Fiscalía Regional N°1, Ministerio Público de la Acusación-

FORMULARIO PARA EXAMEN MÉDICO REALIZADO POR MÉDICO POLICIAL O PROFESIONAL DE LA SALUD PÚBLICA/PRIVADA

En fecha / / 2024, siendo las hs., procedí a examinar en dependencias de: a solicitud

..... del Sr:
(verbal/por oficio/telefónica/otra) (anotar el nombre, cargo y dependencia laboral de quien solicita el examen)

A quien se identifica como: DNI:
(anotar el nombre completo de la persona a examinar)

Acompañado al momento por quien dice llamarse:
(registrar nombre y tipo de vínculo del acompañante de la persona a examinar)

Por examen físico, puedo constatar:
(anotar la **ausencia** de lesiones clínicamente objetivables o la **presencia** de lesiones).

(se sugiere aclarar si el examinado afirma ser portador de una enfermedad de base o algún antecedente de enfermedad que se considera de interés)

Se aconseja en este acto la realización de práctica/s complementaria/s:
(anotar el tipo de práctica solicitada: Rx, tomografía, resonancia, otras)

y luego
(anotar si el examinado, previo a retirarse, debe regresar o ingresar a la guardia del hospital para realizar diagnóstico y/o consulta o evaluación por profesional médico especialista y/o derivado a un determinado servicio o institución sanitaria pública o privada)

NO / SI se señalan las lesiones observadas, sobre los esquemas que acompañan este informe

NO /SI se realizan fotografía de la lesión constatada.
(colocar número)

Nombre y apellido de quien toma las fotografías:.....

Se lo medicó en este acto con:.....
(especificar tipo y vía y continuidad de terapia farmacológica)

Observaciones:

Como origen de las lesiones constatadas el examinado refiere:.....
(colocar la referencia explícita que el examinado relata al médico, como origen de sus lesiones, sugiriéndose no hace mención a cargos o nombres propios del supuesto agresor mencionado, si no le consta. Registrar, por ejemplo, "terceras personas en la vía pública" / "familiar conviviente o no conviviente" / "en comisaría" / "tribunales" / "institución pública" / "institución privada" / "otras")

Tiempo estimado de curación o de incapacidad laboral:.....

Es todo cuanto puedo informar.

.....
 Firma y sello del médico

.....
 Nombre y apellido del médico examinador
(en letra imprenta)

SIGNOS CONVENCIONALES



