

Aspectos Medico-legales de la Atención Médica de Urgencia

Dr. Renato Navarro S.

La Medicina de Urgencia se realiza en un marco que la distingue de la atención médica en general, ya que ésta no tiene apremio de resultados; aún más, se requiere de práctica de actividades que demoran conclusiones y manejo de pacientes, todo esto encaminado al tranquilo y mejor resultado.

Aquella, en cambio, es apremiada por una situación derivada precisamente de la condición de la patología de urgencia: se trata de procesos mórbidos tiempo-dependientes, progresivos, en los que se genera un proceso de retroalimentación negativa cuya acción debe ser detenida y revertida para que pueda lograrse el efecto perseguido.

La recuperación de la salud requiere de métodos que impidan el progreso del daño, como también permitan la activación de los servomecanismos homeostáticos del organismo.

Todo lo anterior ha sido la base para que en la ciencia médica se haya configurado la Medicina de Urgencia como una especialidad en la última década.

En cada caso de Atención Médica de Urgencia se realizan acciones con expresión en dos campos: recuperación de salud y protección de los derechos inherentes a las personas.

Se contemplan aspectos de carácter clínico y aspectos judiciales.

La demanda de atención médica de urgencia se genera por causas “naturales” (enfermedades), o por daños o detrimento de la salud provocados por agentes “no naturales”, que son la base de la configuración de Lesiones Corporales que contempla el ordenamiento jurídico del Estado. Nos referimos a las de causas “no natural”.

Depto. Medicina Legal
Facultad de Medicina
Universidad de Chile

I.- No debe olvidarse que la atención de urgencia se debe encauzar en una jerarquía de acciones que se priorizan: a) primero, salvar la vida; b) en segundo término, salvar o equilibrar el órgano dañado, y c) en tercer lugar, la práctica de medidas llamadas "cosméticas". El resultado de una tal atención de urgencia debe enjuiciarse pues, con criterio de eficacia acorde con estos niveles de requerimientos de Lex Arts.

II.- Proceso de atención médica de urgencia de lesionados. Rol de la Lesión Corporal de las Personas.

- Una lesión se produce cada vez que una energía es aplicada sobre un cuerpo vivo con intensidad y mecanismo, capaces de quebrar el poder homeostático del organismo.

Los agentes capaces de producir la alteración se incluyen en el concepto de Traumatismo, o más técnicamente, Trauma.

Los Traumatismos pueden reconocer causalidad: a) en agentes mecánicos, b) térmicos, c) químicos que incluyen también las intoxicaciones por causa de sustancias primariamente dañinas (ácidos, alcalis) o elementos constitutivos de toxinas producidas por seres vivos: infecciones; también las sustancias elaboradas con el objeto de utilizar sus efectos sobre el organismo, drogas y medicamentos; d) agentes eléctricos y e) radiaciones ionizantes.

III.- La aplicación en el organismo de los agentes nombrados involucra una Forma Medicolegal que se hace necesario definir por la ley, cada vez que se configure una Lesión Corporal.

Dichas formas medicolegales son: 1) accidental; 2) homicida o 3) suicida.

Corresponde la forma "accidental" ("accidente") a la situación resultante de un hecho fortuito en el que no participan voluntad e intención de dañar de personas. Llámase acción homicida, la

que se produjere cuando personas o grupos de personas provoca daño en otra u otras.

Forma medicolegal suicida, en fin, es la que se conforma en una acción cuyo resultado se expresa en la misma persona.

El derecho debe formular en los dos últimos casos siempre si en una u otra acción se configura participación de voluntad e intención de daño, o si la ejecución del hecho tiene como causa un efecto no deseado, pero que es producto de una "infracción del debido cuidado". Cada figura recibe tratamiento, la primera como "Delito doloso"; la última como "Delito Culposos" o "Cuasidelito" (Se prefiere actualmente la primera nominación).

Lo anterior es el marco que hace necesariamente participante al médico u otro profesional de salud, en el proceso de investigación judicial obligatorio en casos de lesiones corporales.

IV.- Rol del Médico en atención de lesionados.

La prestación médica puede ocurrir en dos niveles diferentes por su extensión y por sus formalidades: en atención médica habitual o en acción pericial (Informe pericial de lesiones). En el primer caso se encuentran todos los médicos que realicen atención médica (de urgencia en este caso). El Perito -designado por un tribunal- se obliga a informar con criterio medicolegal exclusivo. Es el caso de un médico (cualquier médico) que sea designado.

A. En atención médica.

Cuando sea prestada atención médica de urgencia debe cumplirse con una doble demanda: en casos de enfermedades "naturales", conforme a Lex Arts; ante lesionados, la misma obligación planteada por la técnica médica, más las obligaciones que la ley agrega al accionar médico.

Así se tiene que una consulta por atención de

urgencia entraña procedimientos diagnósticos funcionales (primero, salvar la vida); diagnóstico clínico y estimación de pronóstico clínico, o sea, "riesgo de morir" que involucra la atención; tratamiento consecuente con lo anterior y precisión de destino del (o los) paciente (s). El registro de todo lo mencionado en ficha o Historia Clínica.

Cuando la atención significa una Lesión Corporal, se agrega: a) obligación de acabada descripción y registro; b) proposición de Pronóstico Médico Legal (distinto del pronóstico clínico o "riesgo de morir" y consistente en formulación expresada en número de días que tardara en curar y/o número de días de incapacidad para el trabajo), c) cumplimiento de obligación de denunciar ante la autoridad la lesión reconocida por el facultativo. El Código Penal y Código Procesal son la fuente de esta obligación.

Se excluyen de obligación genérica de denunciar, las lesiones producto de agresiones sexuales (se trata de una forma especial de procedimiento judicial: la denuncia debe ser hecha por el afectado o agraviado, o su representante legal). En este caso especial debe ponerse preferente cuidado en la protección de rastros, vestigios: el médico ha de cautelar la vestimenta para que no sea alterada, debe obtener muestras de contenido vaginal o rectal para envío al tribunal si se solicita. Es de responsabilidad del Facultativo además, la tuición de vestimentas de pacientes lesionados, como asimismo el cuidado y protección de elementos lesionantes que puedan ser extraídos del cuerpo (proyectiles, armas cortantes, etc.) y que sirvan en la investigación judicial. Debe reiterarse la importancia del proceso de Examen de Alcoholemia que involucra directa e inexcusablemente al mé-

dico, en los casos pertinentes. (Ver Cuadro N°1).

- B. No se hará referencia al procedimiento de realización de Pericia Medicolegal de Lesiones por no corresponder al propósito de esta presentación.

V.- Denuncia Médica de Lesiones.

Se presenta la etapa procesal de denuncia de lesiones que obliga a los servicios médicos. El Ministerio de Salud ha ordenado el cumplimiento de los requerimientos originados en el Código de Procedimiento Penal (Of. Circular N°5, 08 Oct. 93).

En síntesis, cada vez que se atienda un lesionado, el médico debe extender un documento que contenga información direccionada al Juzgado del Crimen de la jurisdicción:

1. Fecha y hora de la atención. Establecimiento prestador.
2. Identificación completa del lesionado.
3. Persona (s) acompañante (s): identificación y parentesco.
4. Medio de ingreso al establecimiento.
5. Lugar y estado en que fue encontrado.
6. Descripción (signos externos) de lesiones.
7. Exposición (antecedentes) aportado por el afectado o quienes le acompañen, sobre origen de las lesiones.
8. Diagnóstico (y pronóstico medicolegal).
9. Destino de informe a unidad policial.
10. Identificación del Facultativo examinador (nombre y cargo).

(Nota: La denuncia de lesiones alcanza también a casos de intoxicación).

CUADRO N° 1

ETAPAS DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA (en casos de lesiones) (*)

- I.- Examen, Diagnóstico y Tratamiento (en escala de prioridades definidas: salvar la vida, salvar el órgano, prácticas "cosméticas").
 - II.- Elaborar Ficha Clínica: Identificación del paciente; fecha y hora de atención, Descripción de lesiones, Diagnóstico, Pronóstico clínico (expresado en "riesgo de morir"). Especificación de técnicas de tratamiento. Formulación de PRONOSTICO MEDICOLEGAL (días que tardará en sanar y/o tiempo de incapacidad para el trabajo: L (leve): 15 días; MG entre 15 y 30 días; G (grave): 30 días).
 - III.- Denuncia: extensión de formulación ad hoc, salvo en caso especial de Agresiones Sexuales.
 - IV.- Cautela de vestimentas, de rastros o indicios (muestras de fluidos corporales) y de elementos causales de lesiones: proyectiles, armas encontradas en el cuerpo del afectado.
 - V.- Aplicar criterio de Atención Progresiva del Paciente: consultas, interconsultas, traslado.
- (*) Se incluyen en el proceso los casos de Intoxicaciones.