

# El médico, testigo del juez en las agresiones

El médico de primaria es normalmente el primero que atiende a una persona que ha sido agredida. De la documentación de esa asistencia dependerá en gran medida que el agresor pueda ser condenado tras un juicio. **Gonzalo de Santiago 04/11/2008**

Por ello es necesario que se rellene de forma detallada el parte de lesiones de la persona agredida, ya que en ocasiones es la única prueba con la que contará el juez. Entre otras cosas, el profesional debe explicar el tipo de agresión, el resultado de la exploración, el diagnóstico, el tiempo estimado de curación y las secuelas.

Los partes de lesiones ponen en conocimiento del juez un hecho delictivo. Es muy importante, por tanto, que el médico que atiende a la persona agredida en un primer momento documente detalladamente esa agresión. En ocasiones es la única prueba con la que cuenta el juez para condenar a un agresor. "La Administración de Justicia tiene sus propios peritos médicos, sus forenses, pero su labor es a efectos de evaluación. Los primeros que van a ver a un paciente agredido son los médicos de atención primaria, ya que lo normal es que tras un caso de violencia la persona agredida acuda a urgencias", ha afirmado Antonio Hidalgo, médico forense y especialista en Bioderecho. Estos informes van a ayudar al forense, que sigue el caso ya en el terreno judicial en su labor de informar al juez.

Es muy importante que los partes de lesiones sean rellenos detalladamente y con corrección, pues en ocasiones, son la única prueba que atestigua una agresión. De hecho, hay veces en las que el forense no encuentra ningún tipo de lesión en su evaluación. "Se puede dar el caso de que sanen las heridas o las lesiones del agredido y no queden secuelas de ningún tipo. El juez y el fiscal tienen que conocer la causa de la lesión, qué se ha visto en la exploración y qué tratamiento se ha seguido".

## Centro y médico

Según Hidalgo, primero hay que identificar los recursos sanitarios, es decir, de qué centro asistencial depende el informe y qué médico ha sido el responsable. Además, hay que dejar constancia de la cronología de la asistencia y el momento en el que se ha producido la agresión. "Hay casos en los que pueden haber mediado horas e incluso días entre la agresión y la asistencia y puede llevar a pensar que las dolencias no debían ser tan graves", señala Hidalgo, que afirma que también se debe identificar al paciente y, lo más importante de todo, "el resultado de la exploración, es decir, si se observan lesiones objetivas".

También se deben documentar el diagnóstico, si se ha derivado al paciente al hospital, el tiempo que ha necesitado de curación, el tratamiento aplicado, el tiempo de impedimento o las secuelas y el pronóstico. "Es importante contestar a estas cuestiones porque a veces ni siquiera el paciente acude al juzgado. Si no está claro el pronóstico, basta con poner que éste es reservado". Asimismo, cuando la versión de la agresión del paciente no tienen mucha relación con la exploración, debe anotarse en el parte patrón de respuesta no fiable, para advertir al forense sobre este hecho.

La importancia de detallar el parte reside en que a efectos judiciales no es lo mismo que una lesión necesite tratamiento médico o que no; si lo requiere, la agresión es considerada delito, y si no, falta. El artículo 147 del Código Penal tipifica el delito de lesiones y señala que "el que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental, será castigado como reo del delito de lesiones con la pena de prisión de seis meses a tres años, siempre que la lesión requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico".

## Delito o falta

La jurisprudencia ha delimitado qué es un tratamiento de lo que no lo es. Por ejemplo, un collarín o aplicar puntos de sutura es un tratamiento, lo que no es una cura local, al tratarse simplemente de una primera asistencia.

Además, es muy importante que se explicita en el documento cómo ha sido la agresión, ya que no es lo mismo a efectos judiciales una agresión con la mano que con un objeto contundente. El Código Penal agrava la pena en este último caso. "La simple vigilancia o seguimiento del curso de la lesión no se considera tratamiento médico".

Ana González, médico de primaria de un centro de salud, cree que el hecho de que exista una plantilla facilita las cosas; una copia se remite al juzgado y otra se incluye en la historia clínica del paciente. "El único problema es hasta dónde puedes llegar en tus anotaciones. El paciente te puede referir que le duele el codo, pero igual no observas en la exploración nada objetivable". La profesional recuerda el caso de un paciente supuestamente agredido que le dio hasta tres versiones de la agresión. "En ocasiones ves que el paciente está mintiendo y lo debes hacer constar de alguna manera".

**Diario Médico**