



Rev Mex Med Forense, 2025, 10(2):122-141
ISSN: 2448-8011

Consideraciones médico legales sobre el delito de lesiones según la modificación jurídica cubana de 2022

Artículo de Revisión

Medical-legal considerations on the crime of injury according to the Cuban legal amendment of 2022

Pérez González, Ernesto¹; Martínez Negrin, Yovany²; Rodríguez Jorge, Ricardo Romel³

Recibido: 3 abril 2025; Aceptado: 6 mayo 2025; Publicado: 15 julio 2025.

1. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Comisión Provincial de Psiquiatría Forense de La Habana.
2. Dpto. de Salud Pública de la Facultad Enrique Cabrera, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
3. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara y Facultad de Derecho de la Universidad Martha Abreu de Las Villas. Cuba

Corresponding authors: Ernesto Pérez González ernper@infomed.sld.cu.

Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.
Editorial Universidad Veracruzana
Periodo julio-diciembre 2025

RESUMEN

Publicaciones precedentes identificaron dificultades médicas en reportes y calificación de las lesiones en Cuba. Desde 2022 se suma a ello que nuevas leyes penales introdujeron cambios calificativos de interés médico legal.

Objetivo: Analizar los contenidos de las nuevas leyes que son de importancia para los desempeños médico legales de la calificación de lesiones.

Se precisó que las nuevas leyes penales mantienen la obligación del reporte médico, inicial y evolutivo, de lesiones atendidas, así como que otros muchos delitos, distintos al de Lesiones propiamente, las tienen entre sus elementos agravantes, incluso a las no graves que no requieren tratamiento médico, que por esa y otras razones que se analizan no deben ser menospreciadas. El actual código penal, a diferencia del anterior, define explícitamente al peligro inminente para la vida y amplía las variantes de lesiones especialmente agravadas dentro de las ya graves por secuelas, como por discapacidad mental permanente; también introduce un nuevo delito, diferente del Aborto Ilícito, para casos en que las lesiones afectan al fruto de la concepción sin perderse este. Todo ello obliga a la superación profesional y docente, con vistas a actualizar criterios médicos durante los desempeños, asistenciales o periciales, relativos a lesiones.

Palabras claves: lesiones, secuelas, riesgo vital

SUMMARY

Previous publications identified medical difficulties in reporting and grading of injuries in Cuba; starting in 2022, new criminal laws introduce some changes of medical-legal interest.

Objective: Analyze the contents of the new laws that are important for medical-legal performance related to injuries.

It was specified that the new criminal laws maintain the obligation of the initial and evolutionary medical report of treated injuries, as well as that many other crimes, other than Injuries, have them among their aggravating elements, even non-serious ones that do not require treatment, which for that and other reasons analyzed should not be underestimated. The current penal code explicitly defines aspects of imminent danger to life and expands the variants of especially aggravated injuries within those already serious due to sequelae, such as permanent mental disability; It also introduces a new crime, different from Illicit Abortion, for cases in which the injuries affect the fruit of conception without losing it. All of this requires professional and educational improvement, with a view to updating medical criteria during care or expert performances related to injuries.

Keywords: injuries, sequelae, life risk

INTRODUCCIÓN

En función de las necesidades del Derecho Penal, se consideran lesiones no solo a los daños o alteraciones tisulares de origen traumático, sino que, en concepto médico legal más extenso, tienen que incluirse como tales a cualquier daño o alteración anatómica, funcional o psicológica que resulte de una acción exterior al organismo; pero también a cualquier otro daño a la salud. Cualquier lesión es de preliminar interés penal, con independencia a que se origine o no en acción humana sobre otra persona, intencional o negligente, por ello la ley obliga al médico que las atiende a asumir su rol de certificador y reportarlas siempre y las califique según la clasificación penal. Omitir ese reporte constituye un delito.⁽¹⁾

En atención a lo anterior, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de Cuba reglamentó en 1982, en una resolución, ese desempeño médico obligatorio y oficializó en ella al Certificado de asistencia de primera intención a un lesionado (Modelo 53- 13). Por tanto, todo médico está obligado por la ley penal y por la reglamentación del propio MINSAP, a emitir ese certificado cuando atiende a un lesionado, cualquiera que sea el origen referido de la lesión, pues estas normas no dejan opción a que el médico solo reporte lesiones que le parezcan, cual si juzgara, de interés penal; sean intencionales o accidentales o producidas por negligencia.⁽²⁾

Esta obligación penal de reporte, ni es reciente en Cuba ni es solo cubana, pues existe en la legislación aplicable a Cuba desde el siglo XIX.⁽³⁾ Muy pocos países no la incluyen en sus leyes penales.⁽⁴⁾

A pesar de ese deber legal, histórico en el país y casi universal, causa potencial de responsabilidad penal del médico, artículos de nuestro medio coinciden en deficiencias en el reporte obligatorio de casos de lesionados atendidos por médicos de diverso perfil, o calificación inadecuada de las lesiones cuando se les reporta.^(2, 5, 6, 7, 8, 9)

Una investigación en un hospital habanero, identificó los casos de lesiones desde su llegada al centro, les dio seguimiento y detectó que sistemáticamente los médicos de cualquier especialidad, que asisten a lesionados, formados en otros muchos centros, no emitían su reporte en la forma legalmente indicada, si consideraban, por sí mismos, que no se originaban de una agresión intencional o un hecho de tránsito. Ellos nunca reportaban lesiones que les impresionaran “accidentales”, aún las graves, si por los antecedentes aportados eran clasificables como “lesión no intencional”, aunque esta incluye a las debidas a responsabilidad negligente de otros, especialmente en lesionados infantiles, que también son de interés penal y pueden generar responsabilidad penal culposa.⁽¹⁰⁾

Esos antecedentes representan una necesidad de aprendizaje identificada para superación profesional, a lo que se suman los cambios recientes en las leyes de la llamada reforma penal cubana de 2022.⁽¹¹⁾ En esas nuevas leyes pudieran persistir contenidos de importancia medicolegal relativos a lesiones, pero también aparecer cambios y nuevas definiciones y figuras, a tomar en cuenta tanto por médicos de asistencia que reportan y

califican, inicialmente o en partes de estado, a la lesión; como por médicos forenses que la califican definitivamente al valorar su sanidad.

El campo de interés puede rebasar la superación profesional de médicos de asistencia y forenses, para alcanzar el de la superación profesoral de los docentes encargados de las actividades de pre y postgrado de Medicina legal en las diversas carreras en que esta se imparte.

El cambio en la ley penal obliga a reajustes de procedimientos que responden a ella, en especial los medicolegales, ⁽¹²⁾ ello justifica la actualización del referente legal con lesionados, en beneficio de los actuantes y de la actualización de la reglamentación del MINSAP y programas de estudio.

En atención a esa situación, nos planteamos el problema:

¿Qué contenidos de las nuevas leyes penales inciden en los desempeños médico legales relativos a reporte y calificación de las lesiones?

Y por objetivo:

Analizar los contenidos de las nuevas leyes que son de importancia para los desempeños médico legales, relativos a las lesiones.

Como método para trabajar en el campo de las definiciones y procedimientos establecidos en las leyes penales para médicos, como sujetos actuantes en casos de lesiones, se recurrió a los propios del Derecho,⁽¹³⁾ en este caso el análisis del contenido de las leyes penales vigentes desde 2022, para, por proceso de identificación, análisis, síntesis e interpretación racional de sus contenidos, apoyados en criterios bibliográficos, identificar los desempeños médicos exigidos en casos de lesiones y las clasificaciones a emplear durante los mismos.

DESARROLLO

1.- Obligaciones médicas referidas a lesiones en el Código Penal cubano (CPC)(14) y la Ley del Proceso Penal (LPP)(15) de 2022

Se mantiene en estas leyes, clara y absoluta, la obligatoriedad del reporte de cualquier lesión conocida en el ejercicio médico en cualquier ámbito y que la omisión de tal procedimiento constituye un delito sancionable, como establece el CPC(14):

CAPÍTULO X

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE DENUNCIAR.

“Artículo 205. El médico que, al asistir a una persona o reconocer a un cadáver, nota u observa algunas lesiones externas por violencias o indicios de intoxicación, o envenenamiento o de haberse cometido cualquier delito y no da cuenta inmediatamente a las autoridades, consignando los datos correspondientes, incurre en sanción de privación de libertad de seis meses a dos años o multa de doscientas a quinientas cuotas o ambas, siempre que el hecho no constituya un delito de mayor entidad.”

Debe observarse que este artículo no condiciona lo de “dar cuenta a las autoridades” a si las lesiones son sugestivas de delito o tienen determinada magnitud u origen, sino que incluye a todas las “lesiones externas por violencias o indicios de intoxicación, o envenenamiento”. De hecho, cuando especifica después “o de haberse cometido cualquier delito”, suma esa posibilidad, no califica con ella a las anteriores. En realidad, no es desempeño propio del médico identificar cuando hubo o no delito, ni le es legalmente competente asumirlo. El médico reporta toda lesión y la autoridad penal correspondiente, que sí es competente, decide si es necesario investigarla.

La forma de reportar cada caso “consignando los datos correspondientes“, es la reglamentada en la Resolución del MINSAP vigente, mediante el llenado y entrega a la autoridad del Certificado de Asistencia de Primera Intención a un lesionado (Modelo 53- 13), que incluye los datos administrativos del médico, unidad asistencial, paciente, descripción de la lesión y su calificación según pronóstico médico legal basado en la definición penal: el CPC define lo que hay que hacer y la resolución ministerial reglamenta el aspecto técnico de cómo se hace.⁽²⁾ Existe un manual disponible sobre estos procedimientos,⁽¹⁶⁾ pero es conveniente remarcar que el médico de asistencia ha de limitarse a describir y calificar las lesiones, sin extenderse a afirmaciones sobre el agente vulnerante que las causó, a partir de información que hubiera conocido de la víctima u otras personas.

Por su parte la LPP, (15) en su artículo 217, hace menciones al reporte médico de las lesiones, algunas a cuando ya se formó expediente penal cuando, a partir del reporte inicial, se apreciaron los elementos de delito y se abrió causa penal. En ese artículo aparecen otros reportes obligatorios a cargo del médico de asistencia:

“Artículo 217. Si el hecho que motiva la formación del expediente consiste en lesiones o las trajo como consecuencia, los médicos que asistan al lesionado están obligados a expedir el certificado médico de atención al lesionado, dar parte de su estado en los períodos que se les señalen o inmediatamente que ocurra cualquier novedad que merezca ser puesta en conocimiento de la autoridad, y certificar su curación o estabilidad de la lesión, cuando ocurra.

Así la LPP(15) exige también los reportes de partes de estado, a emitir con la periodicidad que la autoridad penal estableciera, pero además indica que, con independencia a tal periodicidad establecida, el médico reportará “inmediatamente” cualquier novedad de importancia y certificará la curación o estabilidad de la lesión. En este punto, en que la lesión se reporta curada -o estable en su evolución si no lo estuviera-, ocurriría la pericia conocida como de sanidad de lesiones, a cargo de médicos forenses. La LPP(15) apenas menciona indirectamente este dictamen pericial en el párrafo 1 de su artículo 398, al referirse a la posibilidad de que “la víctima se encuentre en espera del dictamen de sanidad”, sin establecer otra norma al respecto, por lo que, como otras muchas pericias sobre las que no se establecen especificaciones técnicas, la de sanidad de lesiones se solicitará y realizará según lo establecido de forma general en la LPP para la realización e informe de cualquier pericia, pero sin olvidar que para el proceso será importante la calificación de las lesiones y la descripción general del tratamiento que requirieron y el tiempo que determinaron invalidez del lesionado, pues aparte de lo que ello repercute en la responsabilidad del autor del delito, también se tomará en cuenta para el resarcimiento de la víctima.

El aspecto de la “estabilidad de la lesión”, aunque ya existía la posibilidad de dar curso al proceso sin que se alcanzara la calificación de curada la lesión, licita ahora su calificación forense sin dejarla pendiente a la espera de la curación absoluta, si sus consecuencias ya son seguras, para dar curso al proceso (Ejemplo: una persona sufre la amputación traumática de un miembro, pero una osteomielitis impide calificarlo de curado, pero la pérdida del miembro permite atestar inequívocamente la lesión como grave. Aun cuando quede pendiente el aspecto de la responsabilidad civil, el proceso penal pudiera seguir su curso).

En resumen: las nuevas leyes penales cubanas de 2022 marcan pautas al desempeño médico legal del profesional que asiste a un lesionado: mantienen la obligatoriedad de reportar todas las lesiones, al prestar la asistencia médica inicial, sin condicionarlo al reporte exclusivo de casos en que aparezcan indicios de criminalidad.

También norma que el médico de asistencia emita partes del estado por alta con curación o estabilización de la lesión. Este desempeño se efectuará según la correspondiente resolución del MINSAP. Al admitir la certificación de la “estabilidad de la lesión, cuando ocurra”, se licita emitir la calificación forense definitiva aún sin haber curado.

2.- Las lesiones en la tipificación y agravamiento de delitos en el CPC(14)

En el CPC(14) existe el delito de Lesiones y el tema lesiones suele analizarse y enseñarse en el campo médico legal, focalizado a ese delito, pero debe atenderse a que la ocurrencia de lesiones se incluye en otros muchos que las recogen en sus tipificaciones propias. Aunque muchos de esos otros delitos suelen tomar por referencia a las calificaciones del delito de Lesiones en el CPC(14) (artículos 346 a y 348), que se tratarán más adelante, debe identificarse que no siempre que ocurran lesiones el delito será el de Lesiones, lo que no debe ser omitido de la información que se transmite a educandos y obliga a no tratar este tema reducido a ese delito.

Encontramos que en el CPC(14) recogen la posibilidad de lesiones en las víctimas, sin que por ello se sume el delito de Lesiones, los delitos de: Atentado (art. 182.2.c); Delitos cometidos en ocasión de conducir vehículos por las vías públicas (art. 220, 221, 222, 223); los Delitos cometidos en ocasión del tránsito ferroviario, aéreo y marítimo (art. 224); el de Desórdenes públicos (Artículo 263 y 264); el Aborto ilícito, Artículo 358, con la peculiaridad de que el carácter de grave lo da la pérdida del feto, aparte de si las lesiones alcanzaran o no tal magnitud; los de Agresión sexual y Abusos sexuales (Artículo 395 y 397) que se agravan si a consecuencia de la agresión con fines sexuales también se producen lesiones; el de Sabotaje (Artículo 126) en su forma agravada; los Actos cometidos con armas o artefactos explosivos o mortíferos, agentes químicos o biológicos u otros medios o sustancias (Artículo 151.2 Y 153.2); la Toma de rehenes (Artículo 155.2); los Actos contra la seguridad de la navegación marítima (Artículo 157) y contra la seguridad de la aviación civil y los aeropuertos (Artículo 161); los Actos contra la seguridad de las plataformas fijas emplazadas en la plataforma continental o insular (Artículo 166); Otros actos de terrorismo (Artículo 169); la Riña tumultuaria (Artículo 351); los Estragos (Artículo 217); la Inutilización de dispositivos de seguridad (Artículo 219); la Trata de personas: (Artículo 263); el Tráfico de personas (Artículo 286); el Incumplimiento de normas de seguridad y salud en el trabajo (Artículo 325); el Proxenetismo y otras formas de explotación sexual (Artículo 364); el Tráfico de órganos humanos (Artículo 366); y el de Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Artículo 368).

Todos estos delitos prevén la posibilidad de que durante los actos que les son típicos, sus víctimas resulten lesionadas (o muertas, aunque ello no nos ocupa), en cuyo caso, como regla, se agrava el delito, especialmente si se trata de lesiones graves, aunque algunos incluyen también que se sufran lesiones no graves que requieran tratamiento.

Pero hay delitos en los que la ocurrencia de cualquier lesión resulta importante, incluso aquella que no quedaría tipificada en un delito de Lesiones por no requerir de tratamiento médico, lo que apenas calificaría como contravención:

- La Corrupción de personas menores de edad (Artículo 402), se agrava si “como consecuencia de los actos a que se refiere el apartado anterior, se ocasionan lesiones o secuelas a la víctima”, sin especificar lesiones de determinado nivel.
- El delito tipificable del arrebato de cosas ubicadas “encima de la persona” se considerará Hurto (artículo 410) “siempre que la víctima no sufra lesiones corporales de tipo alguno”, o sea, que cualquier lesión con cualquier calificación, de cualquier tipo, aun si no requiere de tratamiento médico, pues no se remite a los artículos del delito de Lesiones, implicará que ese arrebato de pertenencias no se califique como Hurto, sino como el de Robo con violencia o intimidación en las personas (Artículo 415) que resulta penado mucho más severamente.

El Código Penal Militar⁽¹⁷⁾ tiene la peculiar tipificación de un delito por lesiones autoinfringidas (artículo 47, Evasión de las obligaciones del servicio militar), cuando esa conducta sea intencional para el abandono de las obligaciones del servicio por el combatiente, lo que refuerza la necesidad de reporte obligatorio de lesiones, aun las autoinfringidas, sin olvidar que, en militares o civiles, puede referirse al médico tal origen de una lesión y resultar de la investigación penal que era heteroinfringida. Como en el CPC(14), en el Código Penal Militar⁽¹⁷⁾ también hay delitos, que no son el de Lesiones, que incorporan en su tipificación las lesiones para establecer formas agravadas, como el de Violencia contra el jefe o superior (Art. 27); Acoso contra subordinado o subalterno (Arts. 35 y 37); y Violencia contra centinela, otro militar o combatiente (Art. 40). En estos casos han de ser lesiones que, cuando menos, requieran de tratamiento médico.

En resumen, la ocurrencia de lesiones en las personas no debe analizarse e interpretarse, tampoco enseñarse y aprenderse, tan solo en función del específico delito de Lesiones, pues, en determinados casos, lesiones que no son graves ni requieren tratamiento médico, que no clasifican en el delito de Lesiones, o son hasta autoinfringidas, pueden ser trascendentes en otros delitos. Es esta una importante razón para defender que nunca debe omitirse su reporte médico, ni menospreciar su importancia legal, aún si se trata de lesiones no graves que no requirieron tratamiento.

No obstante, resulta importante la clasificación del delito de Lesiones, de ahí que lo analicemos detalladamente en su nueva versión.

3.- El delito de Lesiones en el actual CPC(14)

Las definiciones básicas sobre lesiones están contenidas en el delito de Lesiones, el que, por su importancia, citamos textualmente:

“CAPÍTULO III

“LESIONES

“Artículo 346. Quien provoque lesiones graves que pongan en peligro inminente la vida de la víctima, o dejen deformidad, incapacidad o cualquier otra secuela anatómica, funcional o psíquica; incurre en sanción de privación de libertad de tres a ocho años.

“Artículo 347. Quien, de propósito, ciegue, castre, inutilice para la procreación a otra persona, o le cause la pérdida o la inutilidad de un órgano o las extremidades o discapacidad mental permanente, incurre en sanción de privación de libertad de cuatro a diez años.

“Artículo 348. Quien cause lesiones corporales o dañe la salud de otra persona que no provoquen las consecuencias señaladas en los artículos 346 y 347 de este Código, requieren para su curación tratamiento médico, incurre en sanción de privación de libertad de uno a tres años o multa de trescientas a mil cuotas, o ambas.

“Artículo 349. Quien, por cualquier medio o procedimiento, cause al producto de la concepción una lesión que afecte gravemente su normal desarrollo, o le provoque una secuela, incurre en sanción de privación de libertad de dos a cinco años.”

En el consecutivo Artículo 350, el CPC(14) establece agravantes para casos en que las lesiones, de cualquier calificación, fueran consecuencia de violencia de género, intrafamiliar, entre consanguíneos, de pareja o por móviles discriminatorios de cualquier tipo. Es importante conocerlo, aunque el reporte y calificación médica no sean sus probatorios, sino resultado de la investigación penal sobre autoría, móviles y circunstancias. Sin embargo, cabe subrayar que de no producirse el reporte médico inicial, se anularía la posible respuesta penal a estos casos, al no quedar registrada su ocurrencia, especialmente si no se produce otra forma de denuncia, con lo que violencias de estrecho vínculo con determinantes de salud, como las de género, intrafamiliares y similares, pueden quedar inadvertidas y sin intervenciones de respuesta, ni desde el campo penal y ni desde el salubrista.

Al analizar y sintetizar el contenido de los artículos del 346 a 349 del CPC(14), debe subrayarse que se considerarán lesiones no solo a los daños provocados por mecanismos físicos, sino que, en una generalización contenida en el artículo 348, se extiende a daños en “la salud”, con lo que si los mismos son provocados por acción humana, intencional o culposa (negligente, imprudente), quedarían incluidos penalmente como lesiones. Igual sentido tendría la referencia del art. 37.3 del Código Penal Militar⁽¹⁷⁾ a “efectos nocivos sobre su bienestar e integridad física o mental”.

Si se analiza el contenido de los cuatro artículos, 346 a 349, pueden sintetizarse cinco niveles de calificación médico legal de la lesión, de necesaria definición para la operación penal. Estos niveles de lesiones serían:

- 1- Las graves (artículo 346);
- 2- Las especialmente agravadas dentro de las graves (artículo 347);
- 3- Las no graves que requieren tratamiento médico (artículo 348);
- 4- Las no graves que no requieren tratamiento, identificables por exclusión desde el artículo 348, pero de posible importancia en otros delitos;
- 5- Las lesiones al fruto de la concepción (artículo 349).

Analicemos cada uno de estos cinco niveles por separado:

3.1.- Lesiones graves (artículo 346)

Tendrían tal carácter por una de tres posibles causales:

- a- si pusieron en peligro inminente la vida de la víctima;
- b- o le dejaron deformidad;
- c- o le provocaron incapacidad o cualquier otra secuela anatómica, funcional o psíquica.

Pudieran sintetizarse en que causen peligro inminente para la vida o dejan secuela, pues la deformidad implicaría una variante estética de secuela, por permanentes y notorias visibilidad y fealdad, lo que puede ser objeto de debate en un juicio y resultar o no apreciada por un tribunal y, por tanto, descrita por el médico su calificación, inicial o final, puede no quedar aceptada finalmente, dada la apreciación relativa y no estrictamente técnica de los criterios estéticos de “notorias visibilidad y fealdad”.⁽²⁾

Pero el criterio de peligro inminente para la vida es apreciado, justificado y emitido por el médico que asistió al lesionado, desde argumentados criterios netamente médicos que permiten afirmar que, de no recibirse una rápida y eficiente asistencia médica, sobrevendría la muerte con inmediatez.⁽²⁾

Respecto al criterio de la inminencia de riesgo vital y el tiempo transcurrido desde la ocurrencia de la lesión que lo produce, los ejemplos en artículos y textos cubanos a veces reflejan una necesaria inmediatez a la agresión, como si tal riesgo, para calificarse como peligro inminente para la vida, tendría que haberse manifestado en continuidad inmediata a la agresión, durante la primera atención. Pero otros trabajos expresan que si al cabo de varias horas o días, después de emitido el certificado inicial de lesiones, fueran necesarios “procedimientos terapéuticos enérgicos”, un segundo certificado expresará que la lesión puso en riesgo cierto la vida.⁽⁷⁾

Si ello representara que existían dispares criterios médico legales cubanos sobre el tiempo transcurrido entre lesión y aparición del alto riesgo vital, para calificar al peligro inminente para la vida, el nuevo CPC(14) en los párrafos p- y s- de su anexo “Definiciones de términos y expresiones”, ahora la hubiera finalizado, pues define allí claramente que el peligro inminente es:

“... tanto aquel que se manifiesta desde el momento mismo o instantes después de la lesión, como el que aparece en cualquier momento de la evolución de la lesión, aun si no fuera con inmediatez temporal a esta; ...”

Por tanto, el criterio médico a emitir, ya sea asistencial o pericial, obligado a observar la enunciación sustantiva penal vinculante, tendrá que tener por referencia a esta definición del CPC(14) y calificar lesión grave por peligro inminente para la vida cuando, en cualquier momento de la evolución propia de la lesión, aún si fuera temporalmente distante del momento de producirse la misma, se produjera una emergencia en la que, de no recibirse una rápida y eficiente asistencia médica, sobrevendría la muerte inmediata. Esto puede manifestarse, por ejemplos, en casos de ruptura de hematomas subcapsulares esplénicos o hepáticos con hemorragia y shock; o en cuadros neurológicos graves por hematomas subdurales; o en cualquier otra complicación no inmediata de una lesión con inminencia de riesgo vital que requiera “procedimientos terapéuticos enérgicos” para evitar la muerte.⁽⁷⁾

Estos casos, por razones obvias, no se presentarán tanto en el momento en que se emite el certificado asistencial de primera intención, como durante el seguimiento evolutivo del caso, lo que será reflejado en los partes de estado, pues representarían “cualquier novedad que merezca ser puesta en conocimiento de la autoridad”, a las que hace referencia el ya analizado artículo 217 del CPC(14). Serán de especial importancia para el médico forense que emita los criterios finales de sanidad de la lesión.

La tercera causal de gravedad es la secuela. Esta pudiera apreciarse como indudable desde el momento de asistencia inicial, cuando, por ejemplo, el lesionado esté mutilado; o evidenciarse evolutivamente cuando las lesiones dejen esas permanentes consecuencias anatómicas, funcionales, o psíquicas.

3.2.- Las lesiones especialmente agravadas (artículo 347)

Aunque en el artículo 346 del CPC(14) ya se califican de graves a lesiones que “dejen deformidad, incapacidad o cualquier otra secuela anatómica, funcional o psíquica;” el artículo 347 hace especificaciones que agravan más, dentro de las ya graves por secuela, a las que producen una especial discapacidad permanente.

Algunos códigos penales, como el de Bolivia y Costa Rica, separan a estas lesiones, las más graves dentro de las graves, con la calificación de “lesiones gravísimas”.⁽¹⁸⁾ Aunque el CPC(14) no les asigna denominación diferente, sí las identifica por separado en el artículo 347, para, si también concurre la intencionalidad, imponer penas más severas para ellas.

Al calificar como secuela anatómica, funcional o psicológica a la consecuencia permanente de una lesión, si el médico se encuentra ante una de estas variantes especialmente graves del artículo 347, debe calificarlas y describirlas explícitamente en función de los contenidos de ese artículo, para los fines procesales que puedan derivar. El aspecto de si fueron intencionales o no, escapa al objetivo médico y depende de la valoración judicial del conjunto probatorio.

La castración y la ceguera intencionales estaban incluidas, en este agravando lo ya grave desde el anterior código penal⁽¹⁹⁾, pero el artículo 347 del actual CPC(14) añade, en nuevos tipos dentro de los especialmente agravados, a las figuras de “pérdida o la inutilidad de un órgano o las extremidades o discapacidad mental permanente”. Son casos en que el lesionado, al concluir su evolución, queda, por ejemplo, nefrectomizado, o con una hemiplejía o paraplejía, o un retraso mental, una demencia o un Cambio cognitivo mayor. Quizás él no estuvo en ningún momento en peligro inminente para la vida, pero evolucionó a esta condición.

En el aspecto psiquiátrico debe notarse que en el primer nivel de calificación grave del CPC(14) (artículo 346) ya aparecerían secuelas psíquicas, pero si estas alcanzan el nivel de “discapacidad mental permanente” (artículo 347) esto debe ser especificado por las mismas razones. Estaríamos así ante dos niveles posibles de secuela psíquica, lo que requiere interpretarse:

Ya existían definiciones coincidentes, en el ámbito cubano, tanto bibliográficas,⁽²⁰⁾ como de la Resolución 100,⁽²¹⁾ para definir la secuela psíquica si, a consecuencia exclusiva del delito, aparecía un trastorno mental que reuniera tres requisitos:

- Tener por causa necesaria y suficiente al delito, lo que excluye el empeoramiento o aparición postdelictiva de un trastorno no causado por este, ya sea preexistente o desencadenado, lo que se reflejará sin calificarlo de grave.
- Ser permanente;
- Trascender a un diagnóstico, no basarse en simple cambio de conductas o actitudes evitativas y racionales, como las conductas de precaución.

Pero el actual CPC(14) hace esa referencia a la “discapacidad mental permanente”, como secuela psíquica especialmente agravada, la que requiere ser diferenciada de las otras secuelas psíquicas que no alcanzan tal nivel de invalidismo. Nuevamente en las definiciones de su anexo, encontramos lo que debe interpretarse, pues allí define, como categoría de uso general en ese código y aplicable al artículo 347, a la “discapacidad mental permanente” como un trastorno mental que permanentemente impida “gobernar o defender su persona o bienes, o valerse, resistir o decidir por sí misma en función de sus reales intereses”, lo que en lenguaje clínico se traduce, por ejemplos, como una demencia o Cambio Cognitivo mayor de causa post traumática o un Trastorno por Déficit Intelectual (en caso de víctimas infantiles), cuyo origen único e inequívoco pueda afirmarse fue el delito en cuestión.

Otros trastornos mentales permanentes determinados por el hecho, como un Estrés Postraumático o un Cambio Cognitivo Leve postraumático, se calificarán como secuela psíquica, por su pronóstico de cronicidad, vinculadas al artículo 346, lesiones graves; pero no como la discapacidad mental permanente del artículo 347, que representa un invalidismo pleno, una pérdida irreversible de la vida de relación y, prácticamente, la pérdida de la

personalidad de la víctima, lo que se considera tan malo, si no peor, que perder un órgano o quedar parapléjico.

Una u otra secuela psíquica no suelen ser diagnosticables en primera intención y requerirán de posteriores valoraciones psiquiátricas forenses para calificarlas,(1) pues el tiempo de evolución del cuadro y la respuesta al tratamiento suelen ser importantes para decidir sobre el pronóstico de permanencia, pero al emitir el criterio médico definitivo, generalmente pericial, de que existen secuelas psíquicas, se deberá especificar, además, si estas califican o no como discapacidad mental permanente, en respuesta a la necesidad penal de establecer si califican graves por el artículo 346 o por el 347.

3.3.- Lesiones no graves que requieren tratamiento médico (artículo 348)

Son las que llegan a la sanidad sin cumplir ninguno de los tres requisitos de las graves, pues no representaron peligro inminente para la vida, ni dejaron deformidad o secuela. El CPC(14) las caracteriza por exclusión de las graves.

Pero se crean dos posibilidades dentro de las lesiones no graves: las que requirieron tratamiento médico, caracterizadas en el artículo 348 de CPC(14); o las lesiones que no lo requirieron, deducibles estas por exclusión y que quedarían fuera del delito de Lesiones, que no las incluye, aunque ante ellas siempre se emita el certificado de reporte, tanto por poder trascender a contravenciones, como por su importancia para otros delitos, como ya fue mencionado.

El criterio de necesidad de tratamiento no se emite porque haya ocurrido cualquier indicación o recomendación médica en casos en que la lesión, por sí misma, de cualquier forma, sanaría; del tipo de curaciones preventivas o uso de analgésicos. Se califica la necesidad de tratamiento en casos en que, de no haber tratamiento médico, la lesión no curaría o se correría el riesgo de complicaciones.(2)

En el aspecto psiquiátrico, la aparición de un trastorno a consecuencia del delito, reactivo al mismo, pero no de pronóstico permanente, como un Trastorno Situacional en variante de depresión no grave o una Reacción al estrés, por ejemplo, y que hizo necesario que la víctima recibiera tratamiento psiquiátrico, ya justificaría el calificativo de lesión no grave que requirió tratamiento.

3.4.- Lesiones no graves que no requieren tratamiento médico

La apreciación médica de lesiones no graves que no requieren tratamiento médico, han de quedar certificadas, pues si bien no trascienden en la tipificación del delito de Lesiones en sí mismo, resultan importantes, no solo por poder determinar una contravención, si se considera:

- 1- Que el médico está obligado, por el artículo 205 del Código Penal(14) a reportar toda lesión y tal certificado demostrará la que tenía la persona al ser atendida y su trascendencia.
- 2- Que una lesión que no trasciende al delito de Lesiones puede ser la huella, corporal o psicopatológica, de otro delito, tan o más grave que los que afectan la integridad corporal.
- 3- Que como lesión no grave que no requirió tratamiento, puede ser trascendente para variantes de tipificación de otros delitos, como ya se trató.

En la consideración 2, pueden tomarse por ejemplos: a un caso de maltrato escolar o infantil o de género, en que aparecen hematomas o mordidas; o uno de disparo de arma de fuego contra una persona que apenas rozó la epidermis; o del apoyo en piel, con fines de amenaza, de un arma blanca que apenas deja una escoriación lineal; o la huella de un golpe que formó parte de una amenaza; entre otros posibles en que la lesión no grave que no requirió tratamiento resulta importante prueba médica de la ocurrencia de determinada violencia, parte constitutiva de otro delito.

Otro ejemplo sería el de una víctima de una estrangulación extrema por maniobras sobre el cuello que llevaron a la víctima a pérdida de conciencia, relajamiento esfinteriano y quizás hasta convulsiones, ante las cuales el agresor deja de comprimir el cuello, da a la persona por muerta y cuando tiempo después esta, en realidad sobreviviente al ataque, es examinada, se encontrarán huellas importantes que demuestran que existieron eficientes maniobras asfícticas, tales como estigmas ungueales en el cuello, derrame subconjuntival y petequias por encima del sitio de compresión, las que por sí no son graves ni requieren ya tratamiento médico, pero, con la posterior interpretación forense de estos elementos, puede integrarse pericialmente -y se ha integrado en retrospectiva- el criterio de peligro inminente para la vida.

En resumen, con independencia a que no clasifiquen como delito de Lesiones, las no graves que no requieren tratamiento médico, de cualquier manera, tienen que ser reportadas y, como prueba médica, pueden tener extraordinaria importancia para definir otros delitos o sus variantes agravadas, más allá de la simple contravención.

3.5.- Lesiones al fruto de la concepción

El Artículo 349 demanda análisis aparte, pues introduce, novedosamente, dentro del delito de Lesiones, a una variante que complementa al delito tipificable a que por violencias se cause el aborto a una grávida (artículos 356.1, 358 y 359 del CPC(14)), pues recoge la posibilidad de que no se pierda el fruto de la concepción, pero se le dañe con grave afectación a su desarrollo o que nazca con secuelas producto de aquella violencia. El anterior código penal no preveía esto en los delitos de lesiones ni en el de aborto ilícito. (19)

La grave afectación al desarrollo fetal pudiera ser diagnosticable durante la gravidez, por medios clínicos y complementarios, pero obviamente las secuelas a que hace referencia serían detectables postparto y serían calificables como tales por los mismos criterios ya mencionados para las secuelas y deformidad por lesiones, que incluyen daños a la salud.

4.- Concausalidad

Puede presentarse la específica situación de que la existencia de alguna condición mórbida individual ajena al delito, previa o sobrevenida en un lesionado, determine concausalmente algo desfavorable que trascienda a la calificación de la lesión. Por ejemplos, si hizo necesario tratamiento médico cuando este no se hubiera requerido; o si contribuyó a la calificación de grave por cualquier razón. En tales casos el médico, especialmente el perito, debe calificar la lesión según la gravedad alcanzada, pero también reflejar descriptivamente ese elemento concausal y en qué consistió su contribución dinámica, fisiopatológica, a esa calificación, para brindar al penalista una visión plena de las determinantes de la misma. Igual conducta tendría que seguirse en caso de que un tratamiento impuesto fuera inadecuado y ello incidiera negativamente en la evolución de la lesión; u ocurriera un accidente terapéutico o concurriera error médico durante la asistencia prestada, con agravamiento o necesidad de tratamiento que, por sí sola, la lesión no hubiera determinado.⁽²²⁾

DISCUSIÓN

- Las nuevas leyes penales cubanas mantienen la obligatoriedad del reporte médico de toda lesión conocida en el ejercicio profesional, cualquiera que sea su origen aparente o su grado de afectación, así como de partes de estado sobre lesionados asistidos, con previsión de responsabilidad penal exigible en caso de incumplimiento.
- Las lesiones son componentes trascendentes en muchos delitos previstos en el nuevo Código Penal cubano, no solo para el de Lesiones, por lo que no deben enfocarse en la práctica pericial y asistencial tan solo como parte de ese delito, ni deben enseñarse y aprenderse solo en función de este.
- El actual Código Penal cubano define explícitamente como grave con peligro inminente para la vida a una lesión que determine ese nivel de riesgo, en cualquier momento de su evolución, no solo con inmediatez a la agresión.
- Han sido ampliadas, en el nuevo Código Penal cubano, las formas especialmente agravadas de lesiones por secuelas, al sumarles las variantes de pérdida o inutilidad de un órgano o las extremidades y la discapacidad mental permanente, condición esta que también se define en un anexo del código.
- Las lesiones no graves que no requieren tratamiento médico se mantienen sin trascender al delito de Lesiones, pero también deben ser reportadas, por poder ser probatorias de otros delitos, no solo de una contravención.
- El nuevo Código Penal cubano ha introducido el delito de Lesiones al fruto de la concepción, diferente al ya existente de Aborto Ilícito, que prevé el daño violento a dicho fruto, sin pérdida del mismo, pero con grave afectación manifiesta durante el embarazo o después del nacimiento.

REFERENCIAS

- 1- Colectivo de autores. Fundamentos de medicina legal. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. 2021: 68-69. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/fundamentos-de-medicina-legal/>
- 2- Barreiro H, Peñaranda A, Fernández E y Marrero O. Certificado de asistencia de primera intención de un lesionado. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2004; 20 (4): 1 Disponible en: Certificado de asistencia de primera intención de un lesionado (sld.cu)
- 3- Ley de Enjuiciamiento Criminal para las Islas De Cuba Y Puerto Rico. Ministerio de Ultramar. 1888. Edición Oficial. Madrid. Imprenta Ramón Mor y Ricardo Rojas. Disponible en: <https://www.cervantesvirtual.com/downloadPdf/ley-de-enjuiciamiento-criminal-para-las-islas-de-cuba-y-puerto-rico/>
- 4- Almada, H. Comentarios sobre el secreto médico. *Rev. Méd. Urug.* 2017; 33 (1): 1-16, n. Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902017000100001&lng=es&nrm=iso>. (accedido en 16 sept. 2023).
- 5- Baguet E. Enfoque didáctico sobre el pronóstico médico legal de las lesiones. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2013; 15(3): 243-253. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000300001&lng=es.
1. 6- Estupinan N, Vecino M, Gallardo A y Rodríguez E. Análisis de la confección de los certificados de asistencia de primera intención del lesionado. *Matanzas 2015. Med. leg. Costa Rica* [online]. 2020; 37 (2): 83-92. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n2/2215-5287-mlcr-37-02-83.pdf>
- 6- Estupinan N, Vecino M, Gallardo A y Vento El certificado de asistencia de primera intención del lesionado. Revisión impostergable y necesaria desde la perspectiva del código penal cubano. *Rev Mex Med Forense.* 2021; 6(1): 90-101. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v6i1.2889>
- 7- Miguez J, La importancia de llenar bien el certificado de defunción MediSur. 2009; 7 (6): 1-2 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020295012.pdf>
- 8- Rodríguez M, Arteaga I, Rodríguez O, González Y. Análisis de la confección del certificado de asistencia de primera intención a un lesionado. *Medisur* [Internet]. 2014; 12(1): 85-89. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2014000100010&lng=es.
- 9- Martínez Negrin, Y. Accidentes en la infancia como expresión de maltrato infantil y su relación con la disfunción familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 2016; 32(2): 268-279.
- 10- Goite M. El desafío de la reforma procesal penal cubana: entre el garantismo y la política criminal. *Revista Cubana de Derecho.* 2022; 2(1); 670-700 Disponible en: <https://revista.unjc.cu/index.php/derecho/article/view/129>

- 11- Pérez E. Los ingresos en psiquiatría según la reforma penal cubana de 2022. **Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana** [Internet]. 2023; 20 (3) Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/433>
- 12- Villabella, M. Los métodos en la investigación jurídica. Algunas precisiones. México. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. 2015. Disponible en: <http://biblio.juridicas.unam.mx>
- 13- Ley No. 151 del 15 de mayo de 2022. Código Penal. (República de Cuba). Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición ordinaria no. 93, Año CXX. La Habana, 1ro. de septiembre de 2022. Disponible en: https://www.parlamentocubano.gob.cu/sites/default/files/documento/2022-09/goc-2022-o93_0.pdf
- 14- Ley No. 143 de 28 de octubre de 2021. Ley del Proceso Penal (República de Cuba). Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición ordinaria no. 140 del 7 de diciembre de 2021. Año CXIX. La Habana. Disponible en: <https://www.minjus.gob.cu/sites/default/files/archivos/publicacion/2021-12/goc-2021-o140.pdf>
- 15- Rodríguez M, Arteaga I, Rodríguez O, Ramírez I, Ortiz SM, Allegues R. Manual para la confección del certificado de asistencia de primera intención de un lesionado. Medisur [Internet]. 2014; 12(5): 763-780. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000500013&lng=es
- 16- Ley No. 63 del 20 de julio de 2023. Código Penal Militar. (República de Cuba). Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición ordinaria no. 113, Año CXXI. La Habana, 20 de noviembre de 2023. Disponible en:
4. [goc-2023-o113.pdf \(gob.cu\)](http://www.gob.cu/goc-2023-o113.pdf)
- 17- Pérez E. *Psiquiatría Forense*. Bogotá. Colombia. Editorial Temis S.A. 2011: 133
- 18- Ley. 62 del 29 de diciembre de 1987. Código Penal. (República de Cuba). -Derogada 2022. Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición especial no. 3 del 3 de diciembre de 1987. Año VXXXV La Habana. Disponible en: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Codigo%20Penal%20Cubano>
- 19- Pérez E. *Psiquiatría Forense*. la Habana. Editorial ONBC. 2018: 149-152
- 20- Resolución 100 de 2008. (Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba). Por la cual se establecen la organización de la psiquiatría forense y los criterios generales a observar por los peritos. 7 de abril de 2008. Disponible en: <http://legislacion.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=148>
- 21- Jiménez, David. Aplicación de criterios médico legales en la relación de causalidad. *Med. leg. Costa Rica* [online]. 2015; 32(2): 74-82. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000200009&lng=en.

