



**REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

RESOLUCIÓN MINISTERIAL No. 98

POR CUANTO: La Ley No. 41 "De la Salud Pública", de 13 de julio de 1983, en el artículo 46 de su Capítulo II "De la Atención Médica y Social", Sección Decimotercera "De las Actuaciones Médicos Legales", dispone que, el peritaje médico judicial se realiza por disposición del Instructor Policial, Fiscal o Tribunal, salvo que las condiciones del lugar lo imposibiliten y de conformidad con la Ley Procesal vigente. El peritaje se realiza por no menos de dos médicos especializados.

POR CUANTO: La antes mencionada Ley No. 41 "De la Salud Pública", de 13 de julio de 1983, en el artículo 47 establece que, la metodología y los procedimientos para la realización de los peritajes médico-judiciales, los establece el Ministerio de Salud Pública en coordinación con el Tribunal Supremo Popular, la Fiscalía General de la República y el Ministerio del Interior.

POR CUANTO: La Ley de Procedimiento Penal, de 13 agosto de 1977, mediante el Artículo 200 del Capítulo VIII "Del Dictamen Pericial", modificado por el Decreto Ley No. 151, de 10 de junio de 1994, establece que puede disponerse el dictamen pericial cuando, para conocer o apreciar algún hecho de importancia en la causa, se requieren conocimientos científicos, artísticos técnicos o prácticos.

POR CUANTO: Igualmente la Ley de Procedimiento Penal, de 13 agosto de 1977, establece en el primer inciso de su Artículo 498 del Libro Séptimo "De la Ejecución de Sentencias", modificado por el Decreto Ley No. 151, de 10 de junio de 1994, que se puede aplazar la ejecución de la sanción de privación de libertad, por el Tribunal que la dicte a petición del Fiscal, cuando conforme al resultado del examen médico se compruebe que el sancionado está imposibilitado de cumplir la sanción.

POR CUANTO: El Acuerdo No. 2817 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, de 25 de noviembre de 1994, adoptado de conformidad con las Disposiciones Finales Sexta y Séptima del Decreto – Ley No. 147 "De la Reorganización de los Organismos de la Administración Central del Estado, de 21 de abril de 1994, aprueba los deberes, atribuciones y funciones

comunes de los Organismos de la Administración Central del Estado, correspondiendo a sus jefes, a tenor de lo establecido en el numeral 4, del apartado Tercero "Dictar en el límite de sus facultades y competencia, reglamentos, resoluciones y disposiciones de obligatorio cumplimiento para el sistema del organismo; y en su caso, para los demás organismos, los órganos locales del poder popular, las entidades estatales, el sector cooperativo, mixto, privado y la población".

POR CUANTO: Los fundamentos legales antes expuestos, y la necesidad de dar respuesta, con la adecuada calidad científica y celeridad requerida, a las autoridades facultadas por el procedimiento penal, resulta procedente disponer la creación de una COMISIÓN MÉDICA PARA LA PERITACIÓN MÉDICO LEGAL DEL ESTADO DE SALUD DE SUJETOS, VINCULADOS A PROCESOS JUDICIALES Y SU COMPATIBILIDAD CON EL RÉGIMEN PENITENCIARIO, en todas las provincias del país, que evaluará el estado de salud de un sujeto siempre que sea solicitado por una autoridad actuante durante el proceso penal, y se conformará y actuará mediante la metodología que igualmente se hace necesario establecer.

POR CUANTO: Por Acuerdo del Consejo de Estado, de fecha 27 de mayo del 2004, se designó al que resuelve Ministro de Salud Pública.

POR TANTO: En el ejercicio de las facultades que me están conferidas,

RESUELVO:

PRIMERO: Disponer la creación de una COMISIÓN MÉDICA PARA LA PERITACIÓN MÉDICO LEGAL DEL ESTADO DE SALUD DE SUJETOS, VINCULADOS A PROCESOS JUDICIALES Y SU COMPATIBILIDAD CON EL RÉGIMEN PENITENCIARIO, en todas las provincias del país.

SEGUNDO: Aprobar y poner en vigor la **METODOLOGÍA PARA LA PERITACIÓN MÉDICO LEGAL DEL ESTADO DE SALUD Y SU COMPATIBILIDAD CON EL RÉGIMEN PENITENCIARIO**, mediante la cual se conforma y actúa la Comisión Médica que se dispone crear por la presente, que se anexa y forma parte integrante de esta Resolución.

TERCERO: Se faculta al Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social en el Organismo, para dictar las instrucciones que sean necesarias para el más efectivo control y cumplimiento de esta Resolución.

CUARTO: El Viceministro que atiende el área de Asistencia Médica y Social del Organismo, y los Directores Provinciales de Salud, quedan encargados del cumplimiento de lo que por la presente se dispone, en lo que a cada cual le corresponda.

NOTIFÍQUESE al Viceministro que atiende el área de Asistencia Médica y Social y, al Director de Servicios Hospitalarios del Organismo; a la Directora del Instituto de Medicina Legal y; a los Directores Provinciales de Salud.

COMUNÍQUESE a la Dirección de Instrucción del Ministerio del Interior; a la Fiscalía General de la República; al Tribunal Supremo Popular; a los Viceministros del Organismo; así como a cuantas personas naturales o jurídicas deban conocer de la misma.

ARCHÍVESE el original en la Dirección del Organismo.

DADA en la Ciudad de La Habana, en el Ministerio de Salud Pública, a los 7 días del mes de abril de 2008.

Dr. José Ramón Balaguer Cabrera
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CERTIFICO: Que es copia fiel del original que obra en los archivos de esta Dirección Jurídica. 7 de abril de 2008.

Lic. Tania García Cabello
DIRECTORA JURIDICA

ANEXO A LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL NO. 98/08

METODOLOGÍA PARA LA PERITACIÓN MÉDICO LEGAL DEL ESTADO DE SALUD PARA Y SU COMPATIBILIDAD CON EL RÉGIMEN PENITENCIARIO

1. GENERALIDADES

Nuestro sistema judicial se perfecciona continuamente en todas y cada una de sus ramas, lo que condiciona la necesidad creciente de que cumplan sanciones aquellos inculpados con un estado de salud física y mental que les permita asimilar las medidas impuestas, en su doble carácter educativo y profiláctico.

A pesar de ello, en la legislación vigente no aparece reflejado el problema en toda su magnitud, refiriéndose solo a la enfermedad mental como causa excluyente de la permanencia de un sujeto en régimen penitenciario, pero no a otras afectaciones de su estado de salud que también puedan existir y lo hagan incompatible con dicho régimen.

Todo lo anterior hizo necesario el establecimiento de procedimientos médicos y administrativos para esta actividad en el Instituto de Medicina Legal, y avalados por el Grupo Nacional de la especialidad, con el objetivo de disminuir las dificultades derivadas de la carencia de fórmulas legales; sin embargo la solución completa solo resultará de la definición en el campo penal y médico legal de los aspectos generales del problema que darán la pauta para el análisis casuístico de cada peritación y brindarán un lenguaje para uso común entre médicos y juristas, lo que en parte se pretende con esta metodología.

Los resultados alcanzados en el Instituto de Medicina Legal de la capital han sido considerados satisfactorios, por lo que entendemos oportuno proponer la generalización de estas experiencias con la creación de comisiones en cada provincia de nuestro país, dotándolas de una metodología de trabajo similar, pretendiendo así mayor uniformidad en este tipo de peritación.

Independientemente de lo anterior se parte del principio básico que la sanción no es un castigo, y que por ello no deben ser sometidos al régimen penitenciario aquellos sujetos que por su estado de salud no pueden realizar allí una vida acorde a las condiciones que el medio en cada caso exige, pero que por el contrario tampoco pueda usarse una determinada enfermedad como un escudo de protección para evadir el peso merecido de la justicia y burlarse así de la sociedad; de ahí la individualidad necesaria para el análisis de cada caso y la ausencia de un "listado de enfermedades invalidantes" como muchos han pretendido que exista.

En Medicina Legal hay enfermos y no enfermedades y en el sistema penitenciario cubano como en cualquier otro, cada institución tiene sus características propias, todo lo cual habrá que valorar por las comisiones respectivas en cada ocasión, para así ser verdaderamente justos y, perfeccionar la difícil y compleja labor que conlleva analizar el estado de salud de un sujeto para definir su compatibilidad o incompatibilidad con las diferentes variantes de régimen penitenciario existentes, lo que constituye el objetivo fundamental de esta metodología.

2. CONSTITUCIÓN Y COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN

2.1. Se constituirá la misma por designación administrativa, siendo los miembros nombrados por Resolución del Director Provincial de Salud. Cada dos años se procederá a su ratificación o no, tratando de ser posible de no renovar más del 25 % de los integrantes de la comisión en cada ocasión.

En la Ciudad de La Habana la comisión se subordinará metodológicamente al Director del Instituto de Medicina Legal y en el resto del país al Jefe del Servicio de Medicina Legal de cada provincia de salud, quienes serán además los encargados del control de su funcionamiento.

2.2. Existirán tres tipos de miembros:

- Miembro permanente activo
- Miembro suplente
- Asesor

Todos los miembros pertenecerán al sistema de salud. No integrarán esta comisión en ninguna de sus categorías profesionales o técnicos que sean trabajadores activos del MINFAR o del MININT.

2.3. Si fuese necesario revocar de su condición a algún integrante de la comisión antes de que concluya el periodo de vigencia de su mandato, el Director Provincial de Salud o el funcionario que este designe, la ejecutará mediante la debida fundamentación a partir de la propia propuesta de renovación. Las actividades que correspondían al miembro revocado serán

asumidas por alguno de los miembros suplentes que en la propia revocación se designe.

3. INTEGRACIÓN DE LA COMISIÓN

Miembros permanentes activos

Su número total será siempre impar, pudiendo alcanzar un límite mínimo de 5 y máximo de 9 miembros.

Presidente (1) Deberá ser preferentemente el Jefe del Servicio Provincial de Medicina Legal. En Ciudad de La Habana lo será el Director del Instituto de Medicina Legal o en quien este delegue operativamente.

Excepcionalmente pudiera designarse a un Vice-Director Médico o un funcionario de la Vice- Dirección Provincial de Asistencia Médica.

Secretario (1) Será un médico especialista, si no en Medicina Legal, preferiblemente vinculado a las actividades médico legales.

Especialista de Medicina Legal (hasta 3).

Especialista de Psiquiatría (hasta 1) preferiblemente vinculado a actividades médico forenses.

Especialista de Medicina Interna (hasta 1)

Licenciado en Psicología (hasta 1)

Trabajador Social (hasta 1)

De no existir una especialidad determinada en la provincia y darse el caso concreto que se requiera el concurso pericial de la misma, la Dirección Provincial de Salud coordinará con la provincia más cercana que la posea y creará las condiciones propicias para el cumplimiento de dicho objetivo.

El Director del Instituto de Medicina Legal de Ciudad de La Habana y el Jefe del Servicio de Medicina Legal en las restantes provincias son los encargados de dar el visto bueno a todo dictamen elaborado, ratificándolo con su firma. Si coincidiera que fungen como presidentes de la comisión el visto bueno será responsabilidad del funcionario con superior e inmediato nivel jerárquico en la Vice-Dirección de Asistencia Médica de la provincia de que se trate.

Miembros suplentes

Solo realizarán actividades en la comisión cuando algún miembro de los incluidos entre los permanentes activos se encuentra ausente por un periodo mayor de 30 días.

Especialista en Medicina Legal (hasta 2)

Especialista en Anatomía Patológica (hasta 1)

Especialista en Psiquiatría (hasta 1)

Licenciado en Psicología (hasta 1)

Asesores

Una vez designados mediante Resolución del Director Provincial de Salud, serán activos sólo cuando se les requiera. Aportarán criterios técnicos y

científicos que serán tenidos en cuenta por los miembros permanentes activos de la comisión.

Se designará al menos, un asesor por cada especialidad médica que exista en la provincia de que se trate. Podrá nombrarse también entre los asesores a un Licenciado en Derecho, podrá fungir como coordinador de las labores de esta comisión si así se entendiera.

Se recomienda la realización de un taller anual en que se haga el balance, donde se recojan las dificultades y experiencias del trabajo de la comisión.

4. SOLICITUD DE PERITACIÓN

Esta se presentará directamente y por escrito al presidente de la comisión, en su ausencia al secretario o a quien lo sustituya.

Su contenido debe ser el siguiente:

- a) Órgano solicitante y fecha de la solicitud
- b) Nombre y apellidos, dirección particular y número de identidad permanente de la persona a peritar.
- c) Número de la causa o del expediente de fase preparatoria por el cual se perita.
- d) Delito, sanción y fecha de extinción de la sanción.
- e) Ubicación actual de la persona a peritar (centro penitenciario, hospital, domicilio, etc)
- f) Existencia de peritajes previos, su fecha, lugar de realización y resultados.

A todo lo anterior deberá añadirse la documentación mínima indispensable.

5. ORGANOS SOLICITANTES

Tribunal Popular en todas sus instancias, incluyendo los militares.

Excepcionalmente, Jefe de Procesamiento Penal de la Policía Nacional Revolucionaria y del Órgano de Instrucción del Departamento de Seguridad del Estado, para los casos aun no sancionados, según se recoge en esta metodología.

Se aclara que tanto los abogados de bufetes como los jefes de establecimientos penitenciarios y de otras instituciones del Ministerio del Interior, así como los organismos políticos y sociales deberán canalizar sus solicitudes a través de autoridad competente en cada caso.

6. DOCUMENTOS MÉDICOS QUE PODRÁN SER USADOS EN LA PERITACIÓN

- a) Certificaciones médicas expedidas por instituciones del Sistema Nacional de Salud, incluyendo peritajes médicos por estas causas.
- b) Historias clínicas o sus resúmenes, los que deberán ser oficiales.
- c) La Dirección Provincial de Salud en cada provincia definirá los mecanismos para garantizar el acceso a todos los documentos médicos que necesite la comisión, muy en particular cuando se trate de sujetos que en el momento de la peritación se encuentren ingresados o aún sometidos a tratamiento.

7. RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD DE PERITACIÓN

Será recibida en los lugares y horarios previstos para las entidades e instituciones donde se encontrare el presidente o el secretario de la comisión, según información previa a los posibles órganos solicitantes.

8. PRESENTACIÓN DEL PERITADO

Se logrará mediante coordinaciones verbales o escritos con el propio organismo que viene a solicitar el dictamen y excepcionalmente, en forma directa con el propio peritado o sus familiares, adecuando el método a cada caso y lugar. Se hará saber siempre al organismo solicitante que si el peritado no concurre a las entrevistas para las que se convoque, después de la tercera convocatoria se emitirá al órgano solicitante un dictamen de no concurrencia.

9. ENTREVISTAS AL PERITADO

Se realizarán, mediante citación, para que la comisión examine al peritado o para que se le realicen consultas, complementarios, u otras pruebas necesarias para la peritación; según se consigna en las obligaciones y derechos de los miembros

10. PROCEDERES A REALIZAR AL PERITADO

La Dirección Provincial de Salud en cada provincia garantizará que se puedan realizar las pruebas diagnósticas que sean necesarias para el mejor desarrollo de la peritación.

11. DISCUSIÓN MÉDICA DE LOS CASOS

Se realizará con la participación de no menos del 25 % de los miembros de la comisión. Podrá asistir en calidad de invitado el Jefe de los Servicios

Médicos de orden interior de la provincia y/u otro personal médico que él decida o en el cual delegue, preferentemente vinculado a la asistencia del caso en cuestión. En la discusión del caso, siempre estará presente el presidente y el secretario, los que la dirigirán.

Para la discusión médica se tendrá en cuenta:

- a) Lugar en el que será cumplida la sanción o donde se encuentra recluido o detenido el sujeto.
- b) Condiciones de vida y actividades detalladas a realizar por el peritado así como servicios médicos que se prestan en el lugar en el que cumple o cumplirá la sanción.
- c) Antecedentes patológicos personales que motivan la solicitud de la peritación y quien es el promovente de la misma.
- d) Posibilidades de progreso en régimen durante los seis (6) meses siguientes a la peritación.
- e) Se determinará a través de la misma si el estado de salud del peritado es compatible o no con el régimen penitenciario que se pretende aplicar, fundamentándose las causas por el miembro de la comisión que fue designado ponente.

El dictamen pericial cumplirá las características que más adelante se describen en el epígrafe **CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL DICTAMEN PERICIAL REFERENTE A DETERMINAR APTITUD PARA EL RÉGIMEN PENITENCIARIO** y se formulará como se muestra en el epígrafe **PROPUESTA DE DICTAMEN**, debiéndose tener en cuenta que sólo se entregará al mismo órgano que lo solicitó en el término de treinta (30) días a partir de recibida la solicitud.

De excederse el plazo anteriormente fijado debido a la realización de pruebas complementarias, consultas con especialistas u otras, deberá comunicarse al órgano solicitante el tiempo requerido para ello.

Si algún otro órgano requiriera copia del dictamen solo podrá obtenerla a través de la autoridad solicitante, quien lo hará constar por escrito a la comisión, la que archivará tal documento en el expediente del caso haciendo constar además a quién y por qué razones se entregó dicha copia del dictamen.

12. AMPLIACIONES, REPERITACIONES, NUEVAS PERITACIONES Y APELACIONES.

Solo podrán ser solicitadas por la propia autoridad actuante o quien en nivel jerárquico le corresponda, de acuerdo a las garantías procesales que se establecen en el derecho penal cubano.

Se consideran **“ampliaciones”** el esclarecimiento de dudas derivadas del propio dictamen o la necesidad de que este sea más explícito en algún término o punto; mientras que procederá la realización de **“reperitaciones”** cuando existan discrepancias en algunos de los criterios emitidos en el dictamen o se proponen nuevos objetivos a los inicialmente planteados.

Las **“nuevas peritaciones”** significan la realización del peritaje como si fuese la primera vez que este se lleve a cabo, estando esta diligencia reservada para los casos en los cuales es sometido el sujeto a un nuevo proceso judicial (nueva causa o expediente de fase preparatoria) o ha transcurrido un tiempo prudencial desde el peritaje anterior (al menos un año), y existen a su vez manifestaciones de enfermedad, o las ya conocidas han agravado de manera ostensible.

Las **ampliaciones, reperitaciones y reevaluaciones** serán realizadas por la propia comisión que emitió el dictamen en cuestión.

Las **“reevaluaciones”** pueden producirse contra el dictamen médico emitido, bien sea en parte o en su totalidad, por existir opiniones fundamentadas que así lo hagan aconsejable **según el criterio del apelante (autoridad que lo solicitó o superior jerárquico)**.

Las **“reevaluaciones”** sobre los dictámenes de estas comisiones se solicitarán a la propia comisión que dictaminó, por la autoridad que lo solicitó, o su superior jerárquico, debiendo especificarse en forma concreta los motivos que fundamentan tal acción, los que en ningún caso serán el simple desacuerdo de las conclusiones emitidas por la comisión por parte de los familiares, el propio interesado o sus abogados. Se insiste en que deben existir hechos concretos que justifiquen tal acción, pues de lo contrario se considerará improcedente la solicitud por parte de la comisión.

De ser factible y admitida la reevaluación, el presidente de la comisión provincial dará curso a la misma, velando porque en las diligencias practicadas se esclarezca la cuestión que motivó las mismas, dándose respuesta punto por punto a los aspectos planteados en un término de veinte (20) días.

De mantenerse la inconformidad sobre el mismo caso, la autoridad que realiza la solicitud de reevaluación, la presentará igualmente fundamentada, ante el Ministro de Salud Pública, quien a través del área de Asistencia Médica y la Dirección Jurídica del Organismo, dará respuesta eficiente a los asuntos planteados en un término de treinta (30) días.

13. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL DICTAMEN PERICIAL REFERENTE A DETERMINAR APTITUD PARA EL RÉGIMEN PENITENCIARIO.

Este dictamen, particular en su contenido y conclusiones tiene que avenir a las normas generales que la Ley de Procedimiento Penal establece para todo dictamen pericial. Ellas determinan las siguientes partes:

- a) Identificación del sujeto peritado y de los peritos, la institución a que pertenecen, así como los objetivos específicos por que se efectúa el examen.
- b) Descripción de todos los procedimientos de exploración efectuados, tanto clínicos como complementarios, incluyendo la identificación del personal y documentación médica revisada, trabajos de terreno, etc. Establecer la identidad de las personas y documentos utilizados. La explicación de por qué algunos de ellos no pudo ser empleado o tomado en cuenta es de gran importancia, toda vez que avala las fuentes de que se nutrió o no la pericia.
- c) Hallazgos y su interpretación médica, los cuales mostrarán el pensamiento médico de los peritos y los elementos objetivos que lo sustentan, tanto para negar como para afirmar la existencia de enfermedad o determinado grado de la misma, pronóstico, etc.
- d) Conclusiones relativas al objeto de la pericia, las que menos constatarán:
 1. Diagnóstico de los cuadros morbosos que sustentarán el resto de las conclusiones, no excluyendo la negación específica de determinada enfermedad que supuestamente existía.
 2. Pronunciamiento cualitativo acerca de la competencia del peritado para permanecer en régimen penitenciario sin omitir posibles condicionales que se deben tener en cuenta en casos específicos en que estas sean necesarias para su permanencia en prisión (dieta, etc.).
 3. Recomendaciones referentes a determinados aspectos no incluibles en el número 2, generalmente no imprescindible y que se relacionen con el diagnóstico realizado o con el tipo de régimen penitenciario en que pudiese estar
 4. Respuesta a determinada pregunta y que se refiere al grado de convivencia de alguna forma específica de sanción.
 5. En casos con patología psiquiátrica, incluir particularidades de este tipo de enfermedad, ya que existe una clasificación penal específica para tales cuadros psiquiátricos. Señalar si la enfermedad o síntoma que presenta el peritado se equipara con las categorías de estado de enajenación (activo o en estado lúcido), desarrollo mental retardado, etc.

Además si existe o no carencia para comprender el alcance de su acción o dirigir su conducta, y en caso de determinarla, si conlleva intrínsecamente algún grado de peligrosidad de origen morboso, que a su vez implicaría determinada forma o grado de aseguramiento terapéutico.

La mejor medida para valorar si el contenido del dictamen es óptimo, radicará en si en el mismo aparecen o no las informaciones mínimas necesarias para conocer cuales fueron los elementos que sustentan las conclusiones y de donde provienen entiéndase: la información esencial procesada y el grado de confiabilidad de la misma.

14. PROPUESTA DE DICTAMEN

La Comisión de Peritaje sobre Aptitud para permanecer en régimen penitenciario integrada en este _____ ha concluido hoy, día _____ de _____ de 200____, la valoración del estado de salud del ciudadano: - _____, del sexo _____, de _____ años de edad, con carnet de identidad No _____, la que se realizó a solicitud de _____ en la causa No (o E.F.P.) _____ e informa lo siguiente:

1. Procederes realizados para el reconocimiento:

Aquí se relacionan los exámenes clínicos, paraclínicos, documentos revisados y gestiones realizadas (entrevistas, verificaciones, etc)

2. Mediante tales procederes se pudo apreciar:

Se señalan los elementos clínicos y paraclínicos de más importancia para el diagnóstico, así como los hallazgos y los elementos para negar un diagnóstico referido.

3. Consideraciones diagnósticas:

La argumentación positiva y diferencial mínima para arribar al diagnóstico o diagnósticos que apoyarán las conclusiones, así como pronóstico y/o necesidades terapéuticas, etc. que sean importantes.

4. Conclusiones médico legales referentes a la aptitud para permanecer en régimen penitenciario:

- Diagnóstico
- Si es compatible o no con régimen penitenciario.
- Recomendaciones
- Particularidades del examen psiquiátrico

FIRMAS DE LOS MIEMBROS PARTICIPANTES EN LA DISCUSIÓN Y EL VISTO BUENO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO DESIGNADO.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en la Ciudad de La Habana, a los 7 días del mes de abril de 2008.