**REPÚBLICA DE CUBA**
**MINISTRO DE SALUD PÚBLICA**
**RESOLUCIÓN NO.** 458

**POR CUANTO:** La Ley No. 41 "Ley de la Salud Pública" de fecha 13 de julio de 1983, en el Artículo 46 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; y 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 Resolución No. 99 de fecha 7 de abril de 2008 del Ministro de Salud Pública aprueba la "Metodología para la evaluación de la responsabilidad penal médica, la cual es necesario derogar teniendo en cuenta los antecedentes de estos procesos, así como la necesidad de dar respuesta con la adecuada calidad científica y celeridad requerida a las autoridades facultadas en la tramitación de los procesos penales correspondientes.

**POR TANTO:** En el ejercicio de las atribuciones que me están conferidas según el Artículo 145 inciso d) de la Constitución de la República de Cuba,

**R E S U E L V O**

**PRIMERO:** Actualizar la Metodología para la evaluación de la responsabilidad penal médica vinculada a los procesos penales.

**SEGUNDO:** La responsabilidad médica es la obligación que tienen los profesionales de la Salud de responder ante los órganos judiciales por los daños ocasionados durante el ejercicio de la profesión.

**TERCERO:** La negligencia es una conducta omisa que se contrapone a las normas que exigen una determinada actuación solicitada, atenta y sagaz, consiste en no prever lo previsible, provocándose con dicho actuar un perjuicio a la salud del paciente, el cual presenta un nexo causal con la lesión causada o el fallecimiento de este último.

3.1 La imprudencia es considerada una acción delictiva no intencional, para el delito se comete imprudencia cuando el agente previó la posibilidad de que se produjeran las consecuencias socialmente peligrosas de su acción u omisión; pero esperaba evitarlas, o cuando no previó la posibilidad de que se produjeran a pesar de que pudo o debió haberlas previsto.

**CUARTO:** La impericia o incapacidad técnica para el ejercicio de la profesión médica se evidencia cuando el profesional a pesar de estar capacitado para el desempeño de su profesión, emplea deficientemente o no emplea los conocimientos científicos y técnicos requeridos en el proceder que realiza, causando la muerte o lesión al paciente, existiendo un nexo causal con la acción u omisión referida, condicionándose el análisis a la experiencia del profesional, el estado de la ciencia y la técnica médica en el momento de ejecutarse el proceder y la posibilidad de la utilización o no de esos conocimientos en las circunstancias del caso en concreto.

**QUINTO:** La inobservancia de los reglamentos se manifiesta cuando el agente no cumple las medidas que se le imponen con carácter obligatorio en los mismos; toda vez que en el ejercicio de la profesión médica, el facultativo está obligado al estricto cumplimiento de los preceptos contenidos tanto en los reglamentos de carácter general como específicos.

## CAPÍTULO I
## AUTORIDADES SOLICITANTES

**Artículo 1:** Las autoridades facultadas para solicitar la creación de una Comisión de Responsabilidad Penal Médica provincial son la Fiscalía, los Tribunales y la Instrucción Policial, según corresponda.

**Artículo 2:** La solicitud de creación de comisiones provinciales de responsabilidad penal médica se presenta por conducto del Fiscal Jefe Provincial o por el Presidente del Tribunal Provincial al Director Provincial de Salud del territorio, según corresponda; y las solicitudes de las comisiones nacionales se presentan al Ministro de Salud Pública por conducto del Fiscal General de la República o por el Presidente del Tribunal Supremo Popular cuando corresponda, durante la tramitación de los procesos penales.

## CAPÍTULO II
## CONSTITUCIÓN E INTEGRACIÓN DE LA COMISIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL MÉDICA

**Artículo 3.1:** Las comisiones de responsabilidad penal médica se constituyen mediante Resolución del Director Provincial de Salud o del Ministro de Salud Pública; designándose al Presidente y Secretario en dicho cuerpo legal.

**2:** En los casos en que se disponga por el Director Provincial de Salud la creación de una Comisión de Responsabilidad Penal Médica, esta decisión se comunicará al Ministro de Salud Pública.

**Artículo 4:** Las comisiones de responsabilidad penal médica se constituyen por un mínimo de cinco y de forma excepcional hasta nueve miembros, siendo en todos los casos un número impar, pudiendo auxiliarse de otros profesionales en condición de asesores.

**Artículo 5:** El Presidente de la comisión de responsabilidad penal médica debe ser un profesional de la medicina de reconocido prestigio, valor ético y político, preferiblemente especialista vinculado a la principal evaluación del caso en pericia o en medicina legal del territorio.

**Artículo 6:** Los miembros de una comisión de responsabilidad penal médica no pueden ser trabajadores de la unidad de salud en la que haya ocurrido el hecho objeto de la denuncia.

## CAPÍTULO III
## SOLICITUD DEL PERITAJE MÉDICO LEGAL

**Artículo 7:** La autoridad facultada a partir de una denuncia o la tramitación de un proceso penal, presenta la solicitud de creación de comisión de responsabilidad penal médica ante el Director Provincial de Salud o el Ministro de Salud Pública, según corresponda.

**Artículo 8:** En la solicitud deben constar los siguientes documentos:

a) Documento de solicitud donde se refleje la autoridad solicitante, número de denuncia o expediente de investigación o de fase preparatoria.
b) Información testifical obtenida de las víctimas, familiares de las víctimas, los trabajadores de la unidad asistencial implicados y otros de interés vinculados al hecho.
c) Informe circunstanciado, fechado, firmado y acuñado por el Director de la unidad asistencial donde haya ocurrido el hecho.
d) Historia clínica o micro historia.
e) Informe de necropsia o,
f) Dictamen de sanidad de lesiones.
g) Descargos del personal de la medicina objeto de imputación, si los hubiere.
h) En los casos de solicitud de comisiones nacionales de responsabilidad penal médica, el dictamen emitido por la comisión provincial y la ampliación, si hubiere.
i) Actuaciones de la Instrucción sobre el cumplimiento de las garantías procesales establecidas por la ley.
j) Demás antecedentes de interés que resulten de las investigaciones practicadas.

**Artículo 9:** Los documentos médico legales considerados imprescindibles para realizar la pericia son la historia clínica o en su defecto la micro historia y la necropsia, de forma excepcional podrán valorarse a juicio de

la Comision otros documentos que permitan evidenciar la secuencia de la atención médica brindada al paciente que resultó lesionado o fallecido

**Artículo 10:** El Informe Circunstanciado deberá contar con:

a) Relación, profesión, años de experiencia laboral y cargo del personal involucrado en el proceso investigativo.
b) En caso de que el personal de salud involucrado en la atención médica sea residente, definir especialidad y año de residencia.
c) Descripción de la atención médica brindada al paciente que resultó lesionado o fallecido.
d) En caso de que el hecho haya sido investigado en la institución como una queja, incorporar el informe correspondiente.
e) Referencia a las normas generales, ramales e institucionales, protocolos de actuación médica, guías de buenas prácticas u otras normas que hayan sido infringidas por el personal de salud involucrado en la atención médica brindada.
f) Nombre, apellidos y firma del Director de la institución de Salud.

## CAPÍTULO IV
## RECEPCIÓN Y TRAMITACIÓN DE LA SOLICITUD

**Artículo 11:** El Director Provincial de Salud o el Ministro de Salud Pública según corresponda, una vez recibida de la autoridad facultad la solicitud de la pericia, procede a revisar la documentación aportada y, de cumplir con los elementos requeridos, procede a constituir la comisión de responsabilidad penal médica solicitada; cuando las solicitudes que se reciban no incluyan los elementos previstos en el artículo 8 de la presente resolución, el director provincial o el ministro devuelven a la autoridad el expediente a los efectos de su completamiento.

**Artículo 12:** A partir de la creación de la Comisión, esta dispone de un término de treinta (30) días hábiles para el estudio, valoración, discusión y elaboración del dictamen pericial a entregar a la autoridad solicitante; excepto en los casos en que sea necesario buscar nuevos elementos para

dar respuesta a la solicitud, pudiendo prorrogarse por la autoridad hasta un término de quince (15) días naturales.

**Artículo 13:** Cuando la solicitud se refiera a la atención médica brindada por personal de Salud que labora en unidades de subordinación nacional u otras de alta especialización, la solicitud de la pericia se realizará directamente al Ministro de Salud Pública.

**13.1** La autoridad podrá solicitar, en los casos que lo considere necesario, una segunda Comisión Nacional de Responsabilidad Penal Médica.

**Artículo 14:** La documentación aportada y el dictamen pericial emitido, se remiten por conducto del Director Provincial de Salud o del Ministro de Salud Pública según corresponda a la autoridad solicitante.

## CAPÍTULO V
## SOBRE EL DICTAMEN PERICIAL

**Artículo 15:** El dictamen emitido por la comisión de responsabilidad penal médica correspondiente responde los elementos que interesados en el despacho de solicitud por la autoridad, así como definirá la existencia o no de violaciones de las reglas del arte médico y del nexo causal entre dichas violaciones y el daño causado, determinando explícitamente y de forma individual la participación del personal de salud objeto de investigación. El informe de dictamen a emitir se rige por los aspectos contenidos en el anexo único a la siguiente Resolución.

**15.1** Si por las circunstancias del hecho, por la carencia de pruebas fehacientes o de evidencias imprescindibles como las consignadas en el artículo 9 de la presente resolución, la Comision considera la imposibilidad de establecer la ocurrencia de violaciones de las reglas del arte médico o del nexo causal con el desenlace del paciente, de igual forma emite un dictamen con los razonamientos médicos y legales que fundamentan tal posición.

**Artículo 16:** Las conclusiones de la comisión se emiten mediante el dictamen de forma unánime por los miembros integrantes, en caso que no se logre la unanimidad, el miembro no acogido emite de forma individual mediante informe sus argumentos y valoración pericial.

**Artículo 17:** El presidente de comisión de responsabilidad penal médica provincial o nacional concluido el dictamen correspondiente, procede a su despacho con el director provincial de Salud o el ministro, para por su conducto trasladar a la autoridad solicitante.

**Artículo 18:** En los casos que el dictamen pericial emitido por la comisión de responsabilidad penal médica sea omiso o ambiguo, corresponde la solicitud de la ampliación de dicho informe por la autoridad facultada, debiendo pronunciarse la Comisión en un término de diez (10) días hábiles.

## DISPOSICIONES GENERALES

**PRIMERA:** Cuando en procesos de investigación resulten imputados residentes de especialidades médicas, las comisiones deben evaluar las regulaciones específicas dispuestas por el organismo para este régimen de estudio, vinculadas al nivel de habilidades y competencias adquiridas y vencidas, la obligación de la supervisión por el especialista a su cargo de la actuación médica del residente; así como la participación de este en los hechos y las circunstancias de su intervención.

**SEGUNDA:** En los casos que la autoridad lo considere necesario y de forma excepcional, podrá solicitar al Ministro de Salud Pública en primera instancia la conformación de una Comisión de Responsabilidad Penal Médica Nacional.

**TERCERA:** Los procesos de investigación vinculados a la actuación médica de profesionales extranjeros que se encuentran insertados en el estudio de especialidades médicas en las instituciones del sistema nacional de salud, deben ser informados de forma expedita a los directores provinciales de salud de los territorios correspondientes y en los casos de

unidades asistenciales de subordinación nacional al Ministro de Salud Pública.

## DISPOSICIONES FINALES

**PRIMERA:** El viceministro que atiende las unidades organizativas de Atención Médica y Social, Medicamentos y Tecnología Médicas, Docencia, la Ciencia y la Innovación Tecnológica queda encargado del cumplimiento de lo que en la presente Resolución se dispone y de coordinar su implementación con las autoridades competentes.

**SEGUNDA:** Derogar la Resolución No. 99 de fecha 7 de abril de 2008 del Ministro de Salud Pública.

**TERCERA:** La presente Resolución entra en vigor a partir de los sesenta (60) días hábiles posteriores a la fecha de su firma.

**NOTIFÍQUESE** al Viceministro que atiende las unidades organizativas de Atención Médica y Social, Medicamentos y Tecnología Médicas, Docencia, la Ciencia y la Innovación Tecnológica y al director jurídico ambos del organismo.

**COMUNÍQUESE** a los directores provinciales de salud y del municipio especial Isla de la Juventud y de las unidades de subordinación nacional y por su conducto a los directores y jefes asistenciales subordinados.

**DÉSE CUENTA** al Ministro del Interior, la Fiscal General de la República y al Presidente del Tribunal Supremo Popular.

**ARCHÍVESE** el original de la presente Resolución, debidamente firmado, en la Dirección Jurídica del organismo.

**DADA** en el Ministerio de Salud Pública, La Habana, a los 30 días del mes de noviembre de 2019. "Año 61 de la Revolución"

DR. JOSÉ ANGEL PORTAL MIRANDA