



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282

Calidad del examen psiquiátrico de urgencia en el Hospital Psiquiátrico Provincial de Camagüey Quality of the emergency psychiatric examination in the Provincial Psychiatric Hospital of Camagüey

Dra. Osletti Souto Yanes ¹ <https://orcid.org/0009-0003-6767-400X>
Dra. Liuba Yamila Peña Galbán ² <https://orcid.org/0000-0002-5613-5415>
Dra. C. Ludmila Casas Rodríguez ³ <https://orcid.org/0000-0002-5297-7345>
Dra. Radine Cuellar Ramos ⁴ <https://orcid.org/0009-0008-2480-566X>
Dr. Oscar Suárez Oviedo ⁵ <https://orcid.org/0009-0007-6238-5021>
Dr. C. Ernesto José Cañabate Reyes <https://orcid.org/0000-0002-8570-3180>

¹ Especialista de Primer Grado en Psiquiatría. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente. Comandante. René Vallejo Ortiz. Servicio de Larga Estadía. Camagüey. Cuba oslettisouto995@gmail.com

² Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría. Especialista de Primer Grado en Organización Táctica de los Servicios Médicos. Master en Humanidades Médicas. Profesora e Investigadora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Hospital Clínico Quirúrgico Docente. Dr. Octavio de la Concepción de la Pedraja. Servicio de Psiquiatría. Camagüey. Cuba lpena.cmw@infomed.sld.cu

³ Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Master en Salud Pública. Profesora Titular. Investigadora Auxiliar. Asesor Médico. Guinea Ecuatorial. ludmilacasas64@gmail.com

⁴ Especialista de Primer Grado en Psiquiatría. Master en Psiquiatría Social. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente. Comandante. René Vallejo Ortiz. Servicio de Larga Estadía. Camagüey. Cuba. radinecuellarramos@gmail.com

⁵ Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Psiquiatría. Master en Educación Superior. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Departamento de Salud Mental. Vertientes, Camagüey. Cuba suarezoviedo2014@gmail.com

⁶ Doctor en Ciencias de la Educación. Médico Psiquiatra. Master en Salud Mental. Clínica Dr. Quintero SL. Comunidad de Madrid. España. ecreyes67@yahoo.es

Autor para la correspondencia: liupegalban70@gmail.com

I. RESUMEN

Introducción: El examen psiquiátrico de urgencia es el documento único que acredita con base científica cuál fue el estado mental del sujeto en ese momento, lo cual se evidencia en el pronóstico médico legal.

Objetivo: Evaluar los errores encontrados en los exámenes psiquiátricos de urgencia en el Hospital Psiquiátrico Provincial Dr. René Vallejo Ortiz de la provincia Camagüey. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, en el Hospital Psiquiátrico provincial Dr. René Vallejo desde noviembre de 2020 hasta enero de 2023. Se evaluaron 130 exámenes psiquiátricos de urgencia emitidos en la mencionada institución. La información recogida en el formulario fue incluida en la base de datos la cual se procesó

mediante el programa estadístico SPSS versión 25, se utilizó técnicas estadísticas univariadas consistente en determinación de frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** En los exámenes psiquiátricos de Urgencia presentaron errores n=95 el (73,1 %) de ellos n=48 el (36,9 %) ocurrió en el horario nocturno. En los datos generales se encontraron errores relacionados fundamentalmente con los cuños y firmas n=63 (48,5 %) así como la fecha y hora n=55 (45,4 %), el nombre de la institución n=47 (36,2 %). En la variable de evaluación psiquiátrica, se detectaron errores en la confección de las funciones de síntesis n=61 (46,9 %), cognoscitiva n=42, (32,3 %) y pensamiento n=39, (30,0 %). **Conclusiones:** Se detectaron problemas en la mayor parte de los exámenes psiquiátricos de urgencias revisados se detectaron problemas en todos los acápite. Los errores más frecuentes resultaron, la evaluación de las funciones de síntesis en la evaluación psiquiátrica y en la descripción y criterio del evaluado en el apartado de la descripción del delito.

Palabras claves: EXAMEN PSIQUIÁTRICO DE URGENCIAS; CALIDAD; ERRORES EN EL EXAMEN PSIQUIÁTRICO DE URGENCIAS; EXAMEN MENTAL; PSIQUIATRÍA FORENSE.

Abstract

Introduction: The emergency psychiatric examination is the only document that certifies on a scientific basis what the mental state of the subject was at that moment, which is evidenced in the medical-legal prognosis. **Objective:** Evaluate the errors found in emergency psychiatric examinations at the Dr. René Vallejo Ortiz Provincial Psychiatric Hospital in Camagüey. **Method:** A cross-sectional descriptive study was carried out with the objective of describing the quality of the emergency psychiatric examination at the Dr. René Vallejo Provincial Psychiatric Hospital from November 2020 to January 2023. 130 psychiatric examinations were evaluated at the aforementioned institution were reviewed. The data were collected in a spreadsheet, the database was created, which was processed using the statistical program SPSS version 25, using univariate statistical techniques consisting of determination of absolute and relative frequencies. **Results:** In the emergency psychiatric examinations, n=95 (73.1%) errors occurred, of which n=48 (36.9%) occurred at night. In the general data, errors were found mainly related to stamps and signatures n=63 (48.5 %) as well as the date and time n=55 (45.4 %), the name of the institution n=47 (36, 2 %). In the psychiatric evaluation section, errors were detected in the preparation of the synthesis functions n=61 (46.9 %), cognitive n=42, (32.3 %) and thinking n=39, (30.0 %). **Conclusions:** Problems were detected in most of the emergency psychiatric examinations reviewed, affecting all sections. The most frequent errors were the evaluation of the synthesis functions in the psychiatric evaluation and in the description and criteria of the evaluated person in the crime description section.

Keywords: EMERGENCY PSYCHIATRIC EXAMINATION; QUALITY; ERRORS IN EMERGENCY PSYCHIATRIC EXAMINATION; MENTAL EXAMINATION; FORENSIC PSYCHIATRY.

II. INTRODUCCIÓN

El servicio hospitalario de urgencias es el área asistencial que ha experimentado los cambios más rápidos y profundos en la segunda mitad del siglo XX siguiendo también, entre otros, al rápido aumento de la demanda. A pesar de las características que los diferencian claramente de otros niveles y servicios asistenciales, no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad. ⁽¹⁾

La atención en urgencias se encuentra sometida a una evaluación y crítica continua, probablemente más que en otras especialidades de la medicina, tanto por parte de los usuarios como por parte de los médicos que continuarán la asistencia del paciente, una vez este ha pasado por el servicio de urgencias. Esta cultura

de evaluación exterior y autoevaluación continua, lejos de representar una dificultad, constituye una oportunidad única para la puesta en marcha de programas de evaluación de la calidad de la asistencia que se hace en estos servicios.⁽²⁾

La dinámica de trabajo del Servicio de Urgencias, así como la complejidad de los pacientes que son atendidos en breve tiempo, hacen que se descuiden aspectos esenciales del trabajo como son las actuaciones médico – legales en concepto de llenado de los exámenes psiquiátricos de urgencia.⁽³⁾

El médico de asistencia será siempre el primero en asistir a un paciente y es quien, mediante la confección del examen, permite que se desencadenen las acciones policiales correspondientes, sin dicho documento la policía no puede proceder a formular las actuaciones, aunque conozca del hecho. Es por ello el interés en que comprenda lo importante de su actuar y la necesidad de hacer un trabajo correcto, que ayude a la administración de justicia y no se convierta en una carga para ella.⁽⁴⁾

Según criterio de Jiménez et al.,⁽⁵⁾ el Ministerio de Salud Pública puso en vigor la Resolución 139 en septiembre de 1982, que plantea que este documento será expedido por los facultativos a petición expresa de la autoridad judicial, el fiscal o los agentes de la Policía Nacional Revolucionaria; estas son pues las bases legales de esta actuación médico legal. De esta manera quedan establecidos los elementos del examen psiquiátrico de urgencia (EPsU); documento único que acredita con base científica, el estado mental del sujeto en ese momento, lo que se evidencia en el pronóstico médico legal.⁽⁶⁾

El EPsU, es uno de los documentos médico legales más trascendentes e importantes que emite el psiquiatra de asistencia, sin embargo; su confección correcta dista mucho de ser la adecuada y uno de los aspectos que pudiera influir en este sentido, es que en el plan de estudio de la carrera de Psiquiatría de adultos, este tema solo se aborda en tercer año y existe escasas referencias sobre el tema. De ahí que cuando el psiquiatra una vez graduado se enfrenta al examinado no cuenta con todos los elementos para llevar a cabo esta actuación.⁽⁷⁾

La prueba pericial psiquiátrica puede decirse que es de las más solicitadas por los jueces y tribunales en la práctica forense diaria. Es frecuente realizar exploraciones forenses del estado mental de quien tiene que declarar, indicar si puede o no hacerlo; si la persona que ya está declarando puede padecer enfermedad psiquiátrica, porque en ese acto se evidencia algún rasgo o indicador de alteración psíquica fuera de los límites de la normalidad.⁽⁸⁾

En otras ocasiones se solicita la valoración del estado mental del sujeto, imputado o pendiente de juicio oral, referente a los hechos que se enjuician. Estas situaciones son muy frecuentes en la jurisdicción penal, y la prueba pericial se realiza a fin de determinar el estado mental del sujeto en el momento de haber realizado los hechos que son materia de enjuiciamiento penal, es decir, si era responsable criminalmente de los mismos o se está ante una modificación de esta responsabilidad, lo que en la práctica se denomina una modificación de la imputabilidad.^(9, 10, 11)

A medida que aumenta el conocimiento dentro de una especialidad, van surgiendo mecanismos de evaluación del accionar humano y frente a los actos violentos correspondientes a la salud mental fue confeccionado el examen psiquiátrico de urgencia, el cual varía de un centro hospitalario a otro, el que se utiliza en el servicio de Urgencia del Hospital Psiquiátrico de la provincia Camagüey consta de diez acápite.

Las deficiencias en la confección de este documento se dan; entre otras causas, por la insuficiente preparación del personal médico, escasa documentación legal y en ocasiones desconocimiento de la gran responsabilidad asignada en esta tarea, que se ve frecuentemente como trivial, o propia de otros. ^(12, 13)

Es por ello que resulta importante evaluar la calidad en la confección del examen psiquiátrico de urgencia, para lograr eficiencia en el proceso de atención médico legal, sin embargo; en el servicio de Psiquiatría de adultos con sede en el Hospital Psiquiátrico Provincial Dr. Rene Vallejo Ortiz, no existen precedentes investigativos acerca de la identificación de la calidad de este proceso, en la revisión de la literatura científica no se encontró investigación similar en el país, lo que constituye el objetivo de esta investigación.

III. MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal con el objetivo de **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** en el Hospital Psiquiátrico Provincial Dr. René Vallejo de la provincia Camagüey desde noviembre de 2020 hasta enero de 2023.

El universo lo integraron 130 exámenes psiquiátricos de urgencia emitidos en la institución a pacientes mayores o iguales a 18 años de edad.

No se excluyó ningún documento porque la exclusión constituyó el objetivo del estudio.

Las variables objeto de estudio fueron: presencia de errores en los exámenes en los exámenes psiquiátricos de urgencia según horario de emisión, cantidad de errores, errores en los datos generales datos generales: Identificación del paciente, nombre de la institución, fecha y hora, firma y cuño; antecedentes patológicos personales, familiares y hábitos tóxicos. En la evaluación psiquiátrica: errores en las funciones de síntesis, esfera cognoscitiva, pensamiento y esfera afectiva. En relación al delito: criterio, descripción y motivaciones.

La información proveniente de la revisión de los exámenes psiquiátricos de urgencia fue recogida en un formulario e incluidos en una base de datos confeccionada en *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS v25). La información se procesó mediante técnica estadística descriptiva univariada mediante frecuencias absolutas y relativas. El contraste bivariado mediante el estadígrafo de chi cuadrado con una significación del 95 %.

Aspectos éticos: Esta investigación cumplió con los principios de la Declaración de Helsinki sobre la investigación en seres humanos, se mantuvo el principio de la confidencialidad de la información, solo fue utilizada para la realización de la investigación.

IV. RESULTADOS

El hallazgo de un número considerable de exámenes psiquiátricos de urgencia con errores confirma la necesidad de incrementar la observancia sobre su confección y emisión.

Aproximadamente casi tres cuartas partes de los exámenes psiquiátricos de urgencia tuvieron errores n=95, (73,1 %) y aunque se registró mayor número en horario diurno n=76, (58,5 %), la mayor parte de los errores fueron en los confeccionados en horario nocturno n=48, (36,9 %) (Tabla 1).

Tabla 1 Calidad del examen psiquiátrico de urgencia en el Hospital Psiquiátrico Provincial. Errores según el horario de emisión. Camagüey 2020-2023.

	Diurno	Nocturno	Total
--	--------	----------	-------

Errores	No.	%	No.	%	No.	%
Si	47	36,2	48	36,9	95	73,1
No	29	22,3	6	4,6	35	26,9
Total	76	58,5	54	41,5	130	100,0

Fuente: Expedientes clínicos

$X^2 = 11,738$ $p = 6,12E-04$

El número de errores fue de tres en la mayor parte de los exámenes psiquiátricos de urgencia analizados $n=48$ (36,9 %), seguido de 2 errores en $n=21$ para el 16,2 %. (Tabla 2)

Tabla 2 Cantidad de errores detectados en los exámenes psiquiátricos de urgencia.

Número de errores	No.	%
Ninguno	35	26,9
Uno	16	12,3
Dos	21	16,2
Tres	48	36,9
Más de tres	10	7,7
Total	130	100,0

Fuente: Expedientes clínicos $X^2 = 36,385$ $p = 0,000$

En el acápite de datos generales se encontraron errores relacionados fundamentalmente con los cuños y firmas $n=63$ (48,5 %) así como la fecha y hora $n=55$ (45,4 %), el nombre de la institución $n=47$ (36,2 %) (Tabla 3).

Tabla 3 Calidad en el llenado de la información general del examen psiquiátrico de urgencia.

Información general	Con errores		Sin errores	
	No.	%	No.	%
Cuños y firmas requeridos	63	48,5	67	51,5
Fecha y hora	59	45,4	71	54,6

Nombre de la institución	47	36,2	83	63,8
Identificación del paciente	42	32,3	88	67,7

Fuente: Expedientes clínicos

La mayor cantidad de errores en los exámenes psiquiátricos de urgencia tuvo relacionada con la recogida de los antecedentes patológicos familiares n=81 (62,3 %), seguido de los hábitos tóxicos n=76 (58,5 %) y finalmente los antecedentes personales n=59 (45,4 %) (Tabla 4).

Tabla 4. Calidad de la confección de los antecedentes patológicos personales, familiares y hábitos tóxicos.

Antecedentes	Con errores		Sin errores	
	No.	%	No.	%
Patológicos familiares	81	62,3	49	37,7
Hábitos tóxicos	76	58,5	54	41,5
Patológicos personales	59	45,4	71	54,6

Fuente: Expedientes clínicos

En relación con la evaluación psiquiátrica, se detectaron errores en la confección de las funciones de síntesis, n=61 (46,9 %); cognoscitiva n=42 (32,3 %) y pensamiento n=39 (30,0 %) (Tabla 5).

Tabla 5. Calidad de la confección de la evaluación psiquiátrica.

Esferas del examen psiquiátrico	Con errores		Sin errores	
	No.	%	No.	%
Funciones de síntesis	61	46,9	69	53,1
Cognoscitiva	42	32,3	88	67,7
Pensamiento	39	30,0	91	70,0
Afectiva	19	14,6	111	85,4

Fuente: Expedientes clínicos

Los errores encontrados estuvieron relacionados con el criterio n=71 (54,6 %) en la descripción del hecho delictivo investigado n=64 (49,2 %) y en motivaciones n=54 (41,5%) (Tabla 6).

Tabla 6 Calidad de la evaluación psiquiátrica en relación al delito investigado.

Delito investigado	Con errores		Sin errores	
	No.	%	No.	%
Criterio	71	54,6	59	45,4
Descripción	64	49,2	66	50,8
Motivaciones	54	41,5	76	58,5

Fuente: Expedientes clínicos

V. DISCUSIÓN

La confección del examen psiquiátrico de urgencia a juicio de los autores, resulta esencial en cualquier proceso médico – legal, sin embargo, hasta la fecha son insuficientes las publicaciones de investigaciones que aborden la relevancia y calidad de la confección del mismo.

Jiménez et al, ⁽⁵⁾ plantean que, el punto de contacto de mayor importancia entre la Psiquiatría y la ley lo constituye el peritaje psiquiátrico, que intenta esclarecer a través de un conjunto de pruebas el estado mental de un sujeto determinado, con el aporte de elementos científicos concretos al tribunal sobre fenómenos psíquicos, mediante la investigación de la personalidad de los mismos, de ahí que su confección debe ser lo más adecuada posible.

Vecino et al, ⁽¹⁴⁾ consideran que, la Medicina Legal y la Psiquiatría son ciencias estrechamente relacionadas, y es habitual que los peritos médicos asesoren a los tribunales y jueces en materias de carácter psiquiátrico, para ayudar a esclarecer hechos delictivos. Establecer el estado mental de una persona que comete un delito, analizar de forma retrospectiva a qué nivel funcionaba el sujeto cuando lo cometió, y a su vez, establecer su facultad para comprender el alcance de su acción y dirigir su conducta en dicho momento, es una de las tareas más difíciles que se le presenta a la Psiquiatría Forense, lo cual es solamente posible con la emisión de un EPsU pertinente y libre de errores.

Acklin y Velazquez, ⁽¹⁵⁾ destacan que los psicólogos forenses suelen utilizar el juicio clínico no estructurado al agregar información clínica y forense para formar opiniones. El juicio clínico no estructurado es propenso al sesgo del evaluador y niveles subóptimos de confiabilidad entre evaluadores.

Krieger et al, ⁽¹⁶⁾ destacan que, la evidencia judicial es un elemento crítico en la toma de decisiones. La valoración de la interdicción judicial suele ser realizada por expertos psiquiatras. Dado que el diagnóstico psiquiátrico se basa en la historia clínica y el examen del estado mental, se compone de elementos

subjetivos, que también varían según la orientación técnica personal y las impresiones del examinador. Aunque resulta llamativo para los autores de esta investigación que la mayor parte de las evaluaciones realizadas tuvieron al menos tres errores, lo que sugiere falta de atención, observación o capacitación en la confección del EPsU.

De acuerdo a la experiencia de Lo et al.,⁽¹⁷⁾ la presencia de errores en el llenado de los datos generales conspira de forma negativa en el desempeño legal del documento. Ítems tan importantes como los datos del infractor, así como la identificación de la institución, dados por la falta de cuños oficiales y/o firmas constituyen faltas graves. La revisión de la bibliografía consultada muestra que la emisión de los exámenes similares debe ser correcta en todo su contenido.⁽¹⁸⁾

Los autores refieren consideran que la mayor proporción de errores en los EPsU hallada en horario nocturno, puede deberse a factores relacionados con el agotamiento del profesional tras una larga jornada de trabajo; a la falta de disponibilidad de recursos necesarios en esa hora (no disponibilidad de cuños oficiales, personal con firmas autorizadas fuera de horario laboral, etc.).

Los resultados obtenidos coinciden con los reportados por Ccosi,⁽¹⁹⁾ en relación al horario nocturno, cuando manifestó que dentro de los factores psicosociales que contribuyen al agotamiento laboral dentro de la población médica se encuentra el horario nocturno.

Resulta muy importante la recogida de los antecedentes patológicos tanto personales como familiares. La presencia de enfermedades mentales en varios miembros de una misma familia puede ser un dato relevante a la hora de un diagnóstico, expresan los autores.

La evaluación de las esferas psiquiátricas resulta de especial relevancia y por tanto deben estar libres completamente de errores. De acuerdo con Pérez y Rodríguez,⁽⁴⁾ la Psiquiatría Forense tiene dentro de sus retos la disposición de evaluar a aquellas personas que de manera pre o post delictiva presenten signos o síntomas que puedan ser susceptibles de una enfermedad psiquiátrica que puede transitar, desde un debut, o una persona con antecedentes de ser portador de una enfermedad crónica en fase aguda, en este ámbito lo más importante es precisar si en el momento de la comisión del delito el autor tiene o no las capacidades de discernimiento y puede dirigir su conducta entre otras, luego la administración de justicia tiene la obligación de dictar sentencia dependiendo de los resultados del peritaje psiquiátrico, el cual debe contener formalmente la menor cantidad de errores posibles.

Los instrumentos forman un sistema integrado de información de salud mental porque comparten según Van Zyl et al.,⁽²⁰⁾ un lenguaje de evaluación, una base conceptual, un énfasis clínico, un enfoque de recopilación de datos, elementos de datos y protocolos de planificación de la atención comunes. Las aplicaciones clave de estos instrumentos incluyen la planificación de la atención, la medición de resultados, la mejora de la calidad y la asignación de recursos.

Parmigiani et al.⁽²¹⁾ definen en su investigación que, la definición de locura y el umbral para satisfacer sus criterios legales tienden a variar según las jurisdicciones. Sin embargo, en los países occidentales, los estándares legales para la locura a menudo se basan en la presencia de deterioro cognitivo y/o volitivo del acusado en el momento del crimen. A pesar de que se han realizado algunos esfuerzos para orientar y estructurar las evaluaciones de responsabilidad penal, se carece de un instrumento válido que pueda ser útil para orientar las evaluaciones de responsabilidad penal de los psiquiatras forenses en diferentes jurisdicciones.

Álvarez et al.⁽¹⁰⁾ consideran de extrema importancia el actuar del médico psiquiatra en conjunto con los legistas. La psiquiatría forense tiene como uno de sus fines determinar el grado de imputabilidad de todo sujeto a quien se le presume afectado de enfermedad psíquica. La intervención es objetiva y esto se consigue a través de la entrevista y el examen del estado mental del sujeto. Durante el interrogatorio se evalúa la conciencia, la lucidez, el raciocinio, el juicio y la impulsividad. Se han determinado enfermedades que se excluyen de responsabilidad penal total o parcial como la esquizofrenia, la paranoia en forma de delirio y la epilepsia en sus diferentes variables. Asimismo, se hace referencia al trastorno mental transitorio (TMT) que se da cuando el curso de la alteración implica un estado de recuperación de las facultades mentales superiores y el acusado puede retornar a una condición de normalidad psíquica.

La necesidad de una evaluación adecuada del estado mental del sujeto resulta esencial. A juicio de Vecino et al,⁽¹⁴⁾ la Medicina Legal y la Psiquiatría, son ciencias estrechamente relacionadas, y es habitual que los peritos médicos asesoren a los tribunales y jueces en materias de carácter psiquiátrico, para ayudar a esclarecer hechos delictivos. Establecer el estado mental de una persona que comete un delito, analizar de forma retrospectiva a qué nivel funcionaba el sujeto cuando lo cometió, y a su vez, establecer su facultad para comprender el alcance de su acción y dirigir su conducta en dicho momento, es una de las tareas más difíciles que se le presenta a la Psiquiatría Forense.

Alghamdi et al,⁽²²⁾ argumentan sobre la necesidad de mejorar el conocimiento de los profesionales sobre la psiquiatría forense.

Como lo hace notar Barreiro et al.,⁽²³⁾ en su investigación acerca de la responsabilidad legal del médico, en lo laboral el basamento legal que debe conocerse y cumplirse es el Decreto Ley 113 (Disciplina Laboral en Centros Asistenciales), además de algunos artículos de la Ley 41 de Salud Pública y la Resolución 176 (Expedición y Control de los Exámenes Médicos entre otros). Dentro de las infracciones de la disciplina laboral se considera expedir exámenes médicos, recetas médicas, dietas y dictámenes periciales no ajustados a la realidad por facilismo, superficialidad o lucro, acápite que abarca la confección de la EPsU con errores.

Los autores consideran esencial que el examen psiquiátrico de urgencia debe ser realizado correctamente, llenando todos los acápites que lo componen, y se le debe dedicar el tiempo necesario.

VI. CONCLUSIONES

En la presente investigación se hallaron errores en la confección del examen psiquiátrico de urgencia, sobre todo aquellos emitidos durante el horario nocturno. El número de errores fue de tres en la mayor parte de los exámenes psiquiátricos de urgencia revisados con afectación de todos los acápites. Los errores más frecuentes resultaron, los cuños y firmas requeridos en el acápite de datos generales; la descripción de los antecedentes patológicos familiares en los antecedentes; la evaluación de las funciones de síntesis en la evaluación psiquiátrica y en la descripción y criterio del evaluado en el apartado de la descripción del delito.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Psiquiatría forense. Braz J Psych [Internet]. 2002 Oct [citado 17 Ene 2023]; 24: [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000600013&lang=es.

2. Soares Silva CG, Juliana Barros A, Borba Telles LE. Perspectivas éticas e legais em perícias de psiquiatria forense. *Rev Bioética* [Internet]. 2022 Jun [citado 17 Ene 2023]; 30(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422022000200346&lang=es.
3. Sindeev A. Legal, medical and epidemiological characteristics of persons exempt from criminal liability in the National Prison Institute of Peru, 2014-2019. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2021 Ago [citado 17 Ene 2023]; 23(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202021000200002&lang=es.
4. Pérez González E, Rodríguez Jorge RR. Criminología, proceso de determinación de salud y control penal del enfermo mental inimputable. *Med Leg Costa Rica* [Internet]. 2021 Mar [citado 17 Ene 2023]; 38(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v38n1/2215-5287-mlcr-38-01-62.pdf>.
5. Jiménez Ramírez IL, Rodríguez Cárdenas O, Elizondo Hernández Y, Armas Agudo E. Peritación médico-legal de un homicida. Presentación de un caso. *Revista Médica Electrónica* [Internet]. 2012 Dic [citado 17 Ene 2023]; 34(6): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v34n6/tema07.pdf>.
6. Momblanc LC, Momblanc YQ. La responsabilidad penal médica: tratamiento teórico-doctrinal. *An Fac Cienc Jurídicas Soc* [Internet]. 2018 [citado 17 Ene 2023]; 15: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/73716>.
7. Oliveira LVE, Salvador PTCO, Freitas CHSM. Mental health care provided to patients admitted to Brazilian psychiatric institutes: a scoping review. *Rev Bras Enfermagem* [Internet]. 2020 2020 [citado 17 Ene 2023]; 73: [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0548>
8. Palomar-Ciria N, Fernández-Rodríguez AN, Rodríguez-Albarrán MS, Casas JD, Bello HJ. Valoración forense del riesgo psicológico inicial en víctimas de violencia de género. *Cuad. med. forense* [Internet]. 2016 Dic [citado 17 Ene 2023]; 22(3-4): [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062016000200002&lang=es.
9. Oliveira GC, Mecler K, Chalub M, Valença AM. O exame de Verificação de Cessação de Periculosidade: a importância da avaliação ampliada em um caso com conclusão contrária ao parecer da equipe assistente. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental* [Internet]. 2016 Jun [citado 17 Ene 2023]; 19(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142016000200322&lang=es.
10. Álvarez Umaña SV, Soto Cerdas JV, Quirós Quirós VD, González Sáenz M. Inimputabilidad por trastornos mentales en el sistema legal. *Med Leg Costa Rica* [Internet]. 2016 Mar [citado 17 Ene 2023]; 33(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v33n1/2215-5287-mlcr-33-01-00079.pdf>.
11. Ziebold C, Silva-Ribeiro W, King D, McDaid D, Hoffmann MS, Romeo R, et al. Utilisation and costs of mental health-related service use among adolescents. *PLoS One* [Internet]. 2022 [citado 22 febrero 2023]; 17(9): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273628>
12. Woehrle L, Retz-Junginger P, Retz W, Barra S. The Maltreatment-Aggression Link among Prosecuted Males: What about Psychopathy? *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [citado 22 febrero 2023]; 19(15): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19159584>

13. Mirabal-Requena JC, Álvarez-Escobar B. Reinserción social en la unidad de Psiquiatría Forense en Sancti Spíritus. *Revista Archivo Médico de Camagüey* [Internet]. 2020 Abr [citado 22 febrero 2023]; 24(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000200002&lang=es
14. Vecino Madruga L, Estupiñan Rodríguez N, Rodríguez Hernández E, Gallardo Sarmiento A. Esquizofrenia paranoide y peritación psiquiátrica forense. Presentación de un caso. *Cuadernos de Medicina Forense* [Internet]. 2018 Jun [citado 22 febrero 2023]; 24(1-2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062018000100039&lang=es
15. Acklin MW, Velasquez JP. Improving Criminal Responsibility Determinations Using Structured Professional Judgment. *Front Psychol* [Internet]. 2021 [citado 24 marzo 2023]; 12: [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://DOI: 10.3389/fpsyg.2021.700991>
16. Krieger DM, Coronel LCI, Lima LDd. The relevance of Mini Mental State Examination (MMSE) use on demential interdiction exams in judicial proceedings. *J Bras Psiquiatria* [Internet]. 2020 Ene [citado 24 marzo 2023]; 69(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000259>
17. Lo SB, Huber CG, Meyer A, Weinmann S, Luethi R, Dechent F, et al. The relationship between psychological characteristics of patients and their utilization of psychiatric inpatient treatment: A cross-sectional study, using machine learning. *PLoS One* [Internet]. 2022 [citado 24 marzo 2023]; 17(4): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://DOI: 10.1371/journal.pone.0266352>
18. Parmigiani G, Mandarelli G, Roma P, Ferracuti S. Validation of a new instrument to guide and support insanity evaluations: the defendant's insanity assessment support scale (DIASS). *Transl Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado 24 marzo 2023]; 12(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41398-022-01871-8>
19. Ccosi Paucar HZ. Factores de riesgos psicosociales y síndrome de burnout en personal de salud de una Unidad Médico Legal del Cusco, 2021. Perú: Universidad del Cusco; [Internet]. 2021. [citado 24 marzo 2023] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74922>
20. Van Zyl L, Mosotho NL, Cronjé L, Vosloo M, Odendaal L, Odendaal F, et al. The profile of offenders accused of rape referred to the Observation Ward of the Free State Psychiatric Complex, Bloemfontein, South Africa, 2011-2015. *S Afr J Psychiatr* [Internet]. 2022 [citado 30 marzo 2023]; 28: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://doi: 10.4102/sajpspsychiatry.v28i0.1807>
21. Parmigiani G, Mandarelli G, Meynen G, Carabellese F, Ferracuti S. Translating clinical findings to the legal norm: the Defendant's Insanity Assessment Support Scale (DIASS). *Transl Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado 30 marzo 2023]; 9(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://DOI: 10.1038/s41398-019-0628-x>
22. Alghamdi SA, Alfayez LS, Alnojaidi TF, Aljaffer MA. Knowledge and attitudes of physicians toward forensic psychiatry in Saudi Arabia. *Saudi Med J* [Internet]. 2022 [citado 5 de abril 2023]; 43(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://DOI: 10.15537/smj.2022.43.1.20210669>
23. Barreiro Ramos H, Barreiro Peñaranda A, Quesada Soto Z, Fernández Viera E, Marrero Martín O. La responsabilidad profesional del médico. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2005 [citado 5 de abril 2023]; 21: [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100023&nrm=iso.