

El médico ante la administración de justicia

Por el
Dr. Ignacio G. Fournier RUIZ (9)

Nos permitimos ocupar vuestra amable atención, con este modesto trabajo, el cual, si bien es cierto no aporta nada nuevo en el aspecto científico, ofrece aspectos médico-legales que esperamos sean de especial utilidad a los numerosos médicos noveles, inteligentes y entusiastas, quienes en su afán de ser útiles a la Patria, en estos momentos en que tanto los necesita, se enfrascan de lleno en las cuestiones clínicas o quirúrgicas, sin detenerse ni un instante a darle un vistazo a esos aspectos de la profesión que tan conveniente resulta el tenerlos al día.

Para la confección de nuestro trabajo, partimos del cuadro de clasificación de las distintas situaciones del médico en sus relaciones con la sociedad, confeccionado por el conocido legista español Luis Marco, y, modificado para su aplicación en nuestro país, primero por el lamentablemente desaparecido Profesor Raimundo de Castro Bachiller y, últimamente por nuestro actual Director del Departamento de

(*) Trabajo leído como Tema Libre en la Jornada Médico-Quirúrgica celebrada en La Habana, el pasado mes de Diciembre de 1961.

Medicina Legal de la Escuela de Medicina, Profesor Francisco Laucís Sánchez. Acorde con la distribución que se hace en dicho cuadro, nosotros, para enfocar el Capítulo del Médico ante la Administración de Justicia, tendríamos que referirnos a las situaciones del médico como Auxiliar de la misma, al médico como Juez de Hecho y el médico como Parte. A su vez, al desarrollar lo referente a la condición de Auxiliar de la Administración de Justicia, tendríamos que hablar del médico como perito, como testigo y como denunciador de delitos. Pero, teniendo en cuenta el poco tiempo de que disponemos, vamos a dedicarle especial atención al médico compareciendo como PARTE ante un Juez o Tribunal, y muy particularmente al aspecto más penoso, que es aquel en que el médico comparece como acusado por cuestiones surgidas con motivo del ejercicio de su profesión. Precisamente, debemos significar que de los casos que han llevado y llevan a miembros del sector médico ante un Juez o Tribunal como acusado, en un alto porcentaje son debidos a desconocimiento de los procedimientos médico-legales y a ignorancia u olvido de las

9 Profesor del Departamento de Medicina Legal de la Escuela de Medicina y Médico Forense del Instituto de Medicina Legal.

obligaciones que incumben a la condición de perito, de testigo y de denunciador de delitos, condiciones para las que nuestro Código de Defensa Social tiene disposiciones comunes a todas y también específicas de cada una y, de la misma manera nuestra Ley de Enjuiciamiento Criminal señala una serie de disposiciones al respecto. Son muchos los compañeros, por ejemplo, que ignoran que en ausencia del llamado perito médico obligado, conocido por médico forense, el juez actuante tiene facultad para solicitar el auxilio de cualquier médico, en primer lugar, a los médicos de los servicios municipales.

Y entremos ya en el principal objetivo de este trabajo. Las situaciones del médico como PARTE pueden surgir por dos vías: POR ACCION CIVIL Y POR ACCION PENAL. En el primer caso el médico comparece bien como demandante de derechos o como demandado de responsabilidad; en el segundo caso, comparece como denunciante o querellante, o por el contrario, como acusado de delito o contravención. Los casos más frecuentes por acción civil, como demandante de derechos, son aquellos relacionados con el cobro de honorario; por el contrario, los casos en que resulta demandado, generalmente se refieren a algún tratamiento considerado incorrecto y perjudicial por el cliente, por el cual exige indemnización. En cuanto a lo penal, cuando el denunciante es el médico, generalmente se trata de una reacción del mismo en defensa de su prestigio. Más variados resultan los casos en que el médico es el acusado. Las denuncias más desagradables son aquellas en que se acusa al médico de culpabilidad en el fallecimiento de un cliente por abandono,

negligencia o impericia, tipo de denuncia que en la mayoría de

el caso surge por ignorancia de los familiares o por interpretación torcida de algún comentario imprudente hecho a su presencia. En otros casos, lamentablemente se trata del resultado de un riesgo calculado por el médico, que se atreve a recorrer determinado campo sancionado por las leyes, como sucere con los casos de muerte por complicación de un aborto provocado. Nuestro Código de Defensa Social en el Artículo 442, Capítulo II, Título IX dice: "*El Médico, Farmacéutico, Comadrón o Partero que abusando de su profesión, causare un aborto, lo dirigiere o cooperare a él o a la destrucción del embrión, incurrirá, respectivamente en las sanciones señaladas en el artículo 439*".

Podemos significar que una de las ramas de la Medicina en la que a través del tiempo se han conocido distintas denuncias contra miembros de la misma, que han originado ruidosos casos judiciales, es la rama de la Cirugía. Consideramos de utilidad hacer un breve recuento histórico sobre la situación del médico como parte acusada o demandada, para lo cual nos valdremos de los datos que nos ofrece el Profesor de la Universidad de Madrid Manuel de la Quintana Ferguson:

"Ya desde una bien remota antigüedad, el arte de curar estaba regido por ciertas reglas y al médico se le señalaban obligaciones y deberes. En el Egipto existían reglas que, si no eran observadas por el médico, podían llevarle hasta a perder la vida, mientras que cumpliéndolas no incurría en ninguna responsabilidad, ni aún en el caso de fallecimiento del paciente. En Roma, •• declaraba culpable al médico incompetente, al que dejaba abandonado»sa sus enfermos sin justificación y a los que

cometían alguna negligencia. Según Dechambre, los visigodos entregaban al médico culpable de la muerte de un paciente a los familiares de éste para que dispusiesen del mismo. En el siglo XIII, se produjo una resolución del Tribunal de Jerusalén, por la que se obligó un médico a indemnizar a un paciente a quien había amputado incorrectamente una pierna. Avanza el tiempo y tenemos que en Francia, primero Domat en 1777 y más adelante Dareau en 1875 hicieron gran campaña para que a los médicos culpables de daño a sus pacientes se les sancionase por lo menos a indemnizar a éstos o en su defecto a sus familiares. En 1933 un Tribunal de París absolvió a un cirujano que al realizar una intervención quirúrgica intra-abdominal, al terminar notó que le faltaba una de las compresas utilizadas para aislar asas intestinales, la buscó durante cierto tiempo y comprendiendo (fue si prolongaba la búsqueda, en aquella época, podían presentarse graves problemas dada la envergadura de la intervención, más la posibilidad de accidente por superdosis del anestésico, decidió cerrar, pero hizo constar en el libro registro de operaciones el accidente ocurrido. El paciente falleció, y acusado el cirujano, el Tribunal consideró que no se trataba de un olvido sino de una pérdida, y considerando que existía la concurrencia de fuerza mayor, absolvió al acusado. Numerosos países han conocido casos parecidos, principalmente Inglaterra, Estados Unidos, España, etc. En Inglaterra el problema alcanzó tal gravedad que los médicos solicitaron el respaldo de las Compañías de Seguros en cuanto a indemnizaciones, fianzas, etc.

En nuestra Cuba, si bien es cierto que se ha conocido numerosas denuncias contra miembros del sector médico no se conoce ningún caso en que el motivo de la sanción haya sido la negligencia o la impericia, aunque sí se han presentado y se presentan casos sancionados con motivo del ya citado calculado riesgo de abortos provocados.

En relación con lo que apuntamos antes sobre la frecuencia de denuncias en el campo de la Cirugía, tenemos que en cuanto al cirujano respecta, las denuncias pueden surgir por problemas relacionados con el momento de ser solicitado para atender un caso urgente, con lo cual se relaciona el Artículo 407 de nuestro Código de Defensa Social que dice:

El profesional médico, no empleado o funcionario público que requerido de un particular para prestar algún servicio relacionado con su profesión en caso urgente y de grave peligro para la salud o la vida de un ciudadano se abstuviere de prestarlo sin causa atendible y justificada incurrirá en una sanción de suspensión de cinco días a seis meses.

A su vez, la observación del anterior artículo implica el tener presente el Artículo 299 del mismo Código que se refiere a la PREVARICACION, y además, no olvidar lo que apunta el Artículo 262 de nuestra Ley de Enjuiciamiento Criminal, que dice: *“Los que por razón de sus cargos, profesión u oficios, tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente, al Sr. Juez de Instrucción, y en su defecto al Correccional, Municipal o al funcionario de l* Policía más próximo al sitio si se trat* de un delito flagrante.”*

Por otra parte, la denuncia pudiera estar relacionada por problemas surgidos en el momento en que ya está prestando asistencia a un paciente. Está aceptado que desde el momento en que se tiene el privilegio de ser el guardián de la salud del pueblo, ello incumbe la obligación de la preparación necesaria para cumplimentar a cabalidad esa misión. Nuestro Código de Defensa Social en el Capítulo I DEL DELITO EN GENERAL, dice en el Artículo 19:

“En los casos previstos en este Código, es sancionable el que comete un delito por culpa, ejecutando por imprudencia, impericia, negligencia o inobservancia de los reglamentos una acción o incurriendo en una omisión delictuosa, no querida por el agente, siempre que dicha acción u omisión esté unida por una relación de causa a efecto con el resultado producido”

En el mismo Capítulo, el Artículo 20 aclara:

“El delito preterintencional, es el que se forma por la concurrencia en un mismo acto, del dolo y de la culpa.”

Uno de los problemas que se conocen que se han presentado en el momento de estar asistiendo un paciente lo tenemos en la aplicación de la anestesia. A este respecto podemos recordar como en la época del apogeo del cloroformo como anestésico en distintos países se presentaron casos de denuncias contra cirujanos por accidentes anestésicos. Yo no voy a ofenderles con la explicación de los distintos tiempos o períodos de una anestesia general por inhalación, pero sí debo significarles que cuando ocurre una muerte durante un acto quirúrgico, desde el punto de vista Médico-Legal es importante precisar si la muerte ocurrió al momento de comenzar a administrar el anestésico o si ocurrió avan-

zando ya el acto quirúrgico. En el primer caso, generalmente se trata de fenómenos reflejos nerviosos, y en el segundo, por el contrario, se plantea la posibilidad de accidente por superdosis, sobre todo en ausencia de una causa orgánica que explique el fatal desenlace. Hoy, con los adelantos de la técnica anestésica, productos utilizados, equipos, etc. es muy bajo el porcentaje de accidentes de este tipo. En la época del cloroformo si en ausencia de una afección orgánica digna de consideración, durante la autopsia de un caso se apreciaba el olor del anestésico con determinada intensidad, ello inclinaba a los autopsiantes a pensar y deducir que estaban ante un caso de muerte por superdosis del anestésico. Ahora bien, sépase que en una ocasión al ser designado perito el ilustre cirujano Dr. Velpeau en Francia, para que ilustrase al Tribunal en un caso de muerte durante la anestesia, su informe fue muy breve, pero contundente, diciendo *“Señores del Tribunal, ningún médico, si sabe que como consecuencia de un accidente imprevisible contrae responsabilidad, jamás Querrá usar un anestésico. De vosotros depende mantener la abolición del dolor en un acto quirúrgico o reincorporarlo”*

Para un observador frívolo, la posibilidad de exigir judicialmente responsabilidad a un cirujano por una negligencia o impericia profesional, podría ser considerada como la única garantía, pero, sinceramente, seríamos injustos si después de conocer las demostraciones de los que laboran en el campo de la Cirugía no pensásemos como Fiolle y respaldemos sus palabras cuando dice: *“Para un paciente, más que la protección judicial existe otro miaridán más valioso: la conciencia del cirujano”*.

En primer lugar, salvo los raros casos de EUTANASIA que se conocen en el mundo y que constituyen un raro grupo de delitos de carácter doloso, en general nunca el médico

desea hacer daño a sus pacientes, y, aún en aquellos casos de Eutanasia, han llegado a la misma por un sentimiento de humanidad, y si bien es cierto que no están facultados para llegar al ese extremo, al decidirse a hacerlo no piensan en que van a cometer un delito, sino en que van a ayudar a bien morir a un ser humano.

Con todo lo antes expuesto se comprenderá que además de la conveniencia de no olvidar las cuestiones médico- legales, todo cirujano no debe olvidar que antes de realizar una intervención quirúrgica debe prevenir al paciente o a sus familiares de los riesgos de la misma. y en especial, los posibles problemas relacionados con los anestésicos.

Consideramos conveniente señalar la importancia de algunos Artículos del Código de Defensa Social relacionados con la actuación del médico en auxilio de la Administración de Justicia. Dichos artículos de por sí constituyen una exhortación a que las actuaciones en auxilio de la Justicia se cumplimenten bien y fielmente, puesto que un descuido o irresponsabilidad en la actuación, puede determinar el que pase de la condición de Auxiliar de la Administración de Justicia a la de PARTE ACUSADA. Veamos dichos Artículos:

En el Título VI los Artículos 276, 277, 278 y 279 se refieren al delito de PERJURIO, es decir, delito de jurar en falso o quebrantar lo jurado. El artículo 299 se refiere al delito de PREVARICACION, es decir, el delito de faltar a las obligaciones o deberes de un cargo, por ejemplo, faltar a la obligación de dar parte cuando se advierte un envenenamiento o cualquier otro delito advertido en el ejercicio de la profesión, aspecto sobre el cual abunda el Artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, ya expuesto antes en este trabajo.

En cuanto al delito de COHECHO es decir delito de dejarse sobornar, nuestro Código se refiere al mismo en sus Artículos 304, 305 y 306. En el Capítulo XI, los Artículos 341 a 343 se refieren al delito de ENCUBRIMIENTO, es decir, delito de no denunciar las tentativas de cohecho. En el Título VI referente a los delitos contra la Administración de Justicia, tenemos que si a un perito médico se le entregan determinados documentos para su revisión, debe cuidarse de no incurrir en los de INFIDELIDAD EN LA CUSTODIA DE DOCUMENTOS o de REVELACION DE SECRETOS, en el primer caso por pérdida de los documentos y en el segundo por revelar detalles de un sumario. En el Título VII referente a Delitos contra la Fe Pública, en su Sección Segunda los Artículos 373 y 374 se refieren al delito de FALSIFICACION DE CERTIFICADOS FACULTATIVOS, relacionados con los casos de certificados de complacencia y de certificación de una cosa que saben no es cierta. Los Artículos 406 y 408 se refieren a los delitos de DESOBEDIENCIA Y DENEGACION DE AUXILIO, respectivamente, aplicable el segundo a lo que señala el Artículo 420 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal sobre los que se niegan a acudir al llamamiento judicial.

Es bueno también que se sepa que constituyen delitos el anticipar una actuación pericial antes del nombramiento, el abandonar un peritaje después de haberlo aceptado y el prorrogar las funciones más allá de lo que abarca el nombramiento, todo lo cual se contempla en los Artículos 411 y 413. También constituye delito el que los peritos obligados, es decir, los que ocupen cargos netamente periciales como los médicos forenses, renuncien colectivamente o estorben la marcha de la Administración de Justicia. Por otra parte, hay hechos que por su insignificancia no pueden

ser considerados como delitos ni como contravenciones, sino simples faltas censurables, para las que la ley de enjuiciamiento tienen establecidas las llamadas correcciones disciplinarias, que impone el Juez o Tribunal ofendido y que a cualquier hombre de vergüenza han de causar muy mal efecto. Esas correcciones consisten en ADVERTENCIA, APERCIBIMIENTO O PREVENCIÓN, REPRESIÓN Y MULTA.

Creemos que con la revisión anterior a nadie se le escapa y en especial a los médicos noveles que no es conveniente el dejar a un lado las cuestiones médico-legales, sino que lo aconsejable es que cuando estén revisando las bibliotecas, al poner las manos sobre un libro de Medicina Legal, recuerden que en ese libro no sólo se les habla de cómo se practica una autopsia y de cuestiones relacionadas con la muerte y el cadáver, sino que también allí se les orienta sobre cuestiones que no tienen que ver nada con la Tanatología, entre ellas aquellas que fijan los preceptos que nos man la vida del médico en la sociedad, cuya importancia se destaca en primer lugar porque ayudan a conservar el prestigio de que siempre han disfrutado los médicos cubanos ante los Tribunales de Justicia, y en segundo lugar, para no caer en aquellas situaciones que afortunadamente ya van desapareciendo en Cuba, que se caracterizan por una tradicional actitud mental de la masa del pueblo en relación con los médicos, en los países capitalistas, caracterizada dicha actitud por una especie de GRATITUD CON RESERVAS, como del que agradece algo que se le ha brindado, pero sabe que podían haberle dado mucho más y mejor, y lo que es peor, saben que hay privilegiados a quienes se les brindan los recursos científicos en exceso y en las más

óptimas condiciones. Por eso, no es raro el que el mismo individuo que un día se muestra agradecido, a los pocos días o al día siguiente, si supone que el médico es culpable de algún daño a su salud o a la de algún familiar, fácilmente se rebela y no tiene reparos en asumir una actitud violenta contra el mismo. Si a eso añadimos que generalmente la masa del pueblo ignora las cuestiones médicas, y que el estado de ánimo de quien pierde un ser querido siempre se afecta, comprenderemos que no es para andarse descuidando de estos problemas. En nuestra Cuba estamos en la etapa de construcción del Socialismo y todavía es muy reciente el haber padecido los azotes del sistema capitalista en nuestro propio medio y aún quedan algunas lacras que se caerán y desaparecerán por sí solas.

Siendo una realidad la influencia del medio en el modelaje de la conciencia del pueblo, es fácil comprender el fondo de lo antes expuesto. Por algo es un problema que mientras se agudiza en los países capitalistas han sido reducirlo a cero en los países socialistas, sencillamente debido a que en aquellos los recursos científicos, sino llegan en parte como limosna, mientras los privilegiados de siempre disfrutaban de dichos recursos cuando los deseen y en la forma que los deseen. Por el contrario, en los países socialistas se establece que el pueblo, además del derecho que tiene a una vivienda decorosa, oportunidades de trabajo, diversiones sanas, instrucción de sus hijos y vejez tranquila, también tiene el derecho a que se le cuide su salud gratuitamente. En tal virtud, como en estos países socialistas los médicos no viven del pueblo sino para el pueblo, como en ellos los médicos trabajan, no con sentido de obligación, eo-

mo ocurre en los países capitalistas, sino con sentido del deber, como en ellos a los médicos no les preocupa cuanto es lo más que pueden sacarle a un cliente, porque tienen de todo lo que necesitan para vivir felices y atender sin preocupaciones su carrera y su familia, allí médico y pueblo marchan en un maravilloso concierto que ha alcanzado tales quilates, que cuando un médico acude ante un Tribunal, generalmente va como auxiliar de la Administración de Justicia y jamás como parte acusada. Para llegar a todo eso se trabaja hoy en nuestra CUBA SOCIALISTA por el Ministerio de Salud Pública y el Colegio Médico Nacional, acorde con las orientaciones del Gobierno Revolucionario. Estamos en los primeros pasos, pero sin lugar a dudas llegaremos. Llegaremos cumplimentando a cabalidad las dispo-

siciones de los principios socialistas en todos los aspectos, y para ello sirve de ayuda, no sólo la preparación científica de los médicos cubanos, sino el que éstos conozcan y tengan al día todos los dictados de cómo puede contribuir a la aplicación de la Justicia Social, conocimientos que se aprenden y revisan en los textos de Medicina Legal. Son dichos textos los que nos enseñan que, así como la Higiene y la Medicina Preventiva son la base de la salud de un pueblo desde el punto de vista físico y mental, el avance de ese mismo pueblo en cuanto a su salud moral se refiere, se mide por los quilates de sus ideas sobre la Justicia Social, justicia social en la que juega un papel importante el médico, unas veces auxiliando y otras dando el ejemplo.

B I B L I O G R A F I A

"Conferencias de Clase" del Profesor Francisco Lancís Sánchez.
"Medicina Legal" del Profesor Raimundo de Castro Bachiller.

"La Responsabilidad Civil del Médico" de M. de la Quintana F.
"Memorias del 1er. Congreso Panamericano de M. Legal y O."