



Reflexiones sobre la especialidad de Medicina Legal y Forense

Prof. Dr. José Delfín Villalaín Blanco

Catedrático de Medicina Legal

Introducción

La participación en la revista que hoy nos acoge, órgano expresivo y de comunicación de la Escuela de Especialización en Medicina Legal y Forense de Madrid, constituye una auténtica satisfacción, al fin y al cabo, soy hijo de la Universidad Complutense, y de la Cátedra y la Escuela de igual nombre, crisol en el que fue cristalizando mi formación especializada y cuento con una amplia docencia en esta Escuela.

Fui admitido durante mi licenciatura como «alumno interno» en la Cátedra y una vez terminados los estudios de licenciatura, como colaborador, como profesor ayudante, profesor encargado de curso, profesor adjunto contratado, profesor adjunto interino, profesor titular y finalmente accedía a catedrático de Medicina Legal.

Me enorgullece pertenecer a una auténtica Escuela de Medicina de larga tradición, cosa que hoy no está muy al uso, que comenzó con la enseñanza y organización de la docencia que desarrolló el cálebra Mata y culminó en el Instituto de Medicina Legal, Toxicología y Psiquiatría Central de España, luego Escuela de Medicina Legal, que fundó y organizó Maestre y su excelente equipo. A través de ellos mismos y de sus descendientes nos legó un modo de pensar y de actuar propio de esta escuela, de tal modo que, considerada la transmisión científica, muy bien podría presumir de ser nieto científico de D. Tomás Maestre. Sus enseñanzas tuve oportunidad de recogerlas de boca de los profesores Ricardo Royo-Villanova, Blas Aznar, Manuel Pérez de Peñín, José Velasco Escassi, Regino Saldaña y Joaquín Páez que venero como maestros, especialmente a los dos primeros, y, en el diario quehacer práctico, aprendí de las manos y del contacto diario con Andrés Ladrón de Guevara, Luis María Muñoz Tuero y Vicente Moya, y con los profesores que se fueron incorporando con los que compartimos ilusiones y afanes, especialmente Leonardo Muñoz Rey y mi mujer, María Teresa Ramos a quien tanto debo, primero en la vieja Facultad de San Carlos, después en el Pabellón seis y, posteriormente, en su actual ubicación.

Desde nuestra Escuela se produjo una difusión paralela de la docencia que impartí en la Facultad de Medicina de Santander, el Instituto de Criminología de Madrid, de Alicante, Valencia y Castellón; en la Escuela Especial de la Guardia Civil, en el hoy Instituto de Estudios Judiciales, en el Instituto de Estudios de la Policía y en la propia Academia de Policía de Ávila, donde enseñamos Criminalística, Policía Científica y Medicina Forense y ocasionalmen-



te en numerosos centros que requerían enseñanzas especializadas. Y no podría hablarse de formación especializada sin la aportación práctica que me proporcionó la Sección de Investigación Criminal, las prácticas que se desarrollaban para los alumnos que tutelábamos y dirigíamos activamente los profesores en formación, la sustitución a los compañeros y la propia pericia libre que, poco a poco, fue acudiendo al laboratorio. Después, a partir de 1990, la Cátedra de Valencia, el Instituto Valenciano de Seguridad Pública, el Instituto de Criminología de Valencia y la Comisión Nacional de la Especialidad exigieron todo el tiempo y dedicación.

Desde estos puntos nos requirieron para múltiples problemas periciales, unos comunes y rutinarios, otros significativos, con mis maestros o con y contra competentes compañeros, que tuvieron una amplia repercusión nacional mediática, algunos de los cuales fueron politizados y manipulados por los políticos, por la prensa a través de la reiteración de sus tesis e hipótesis y por la presión de determinados grupos que incluso llegaron a manifestarse y a presentar pancartas dentro de la sala judicial porque la pericia no se ajustaba a su ideología y que plantearon controversias científicas, algunas de las cuales fueron motivo de nuevas investigaciones o se investigan en el momento actual.

Esta breve introducción se justifica, no por petulancia, engreimiento o presunción, sino como un homenaje a la Escuela, a los maestros de la especialidad y a mis padres científicos y, en segundo lugar, como justificación para desarrollar el tema que me ocupa desde la especialidad y para los especialistas y que elaboro no por una competencia significativa, que no tengo ni nadie tiene en Medicina Legal, sino desde la especialidad, la edad y la experiencia de los años pensando en mi trabajo y en la gente a la que enseño.

Concepto de Medicina Legal y Forense

Reflexionemos sobre la misma Medicina Legal y Forense. Todos los autores están de acuerdo en afirmar la dificultad que entraña definir y concretar el contenido de la Medicina Legal si pretendemos reflejar de un modo completo su complejidad y dinamismo, debido a su amplio y variado contenido doctrinal y al constante cambio y variación a que ha estado sometida en estos últimos años.

En efecto, un reflejo de esa variabilidad se encuentra en el número de denominaciones y contenidos que ha recibido este cuerpo doctrinal a nivel nacional e internacional y que dificultan enormemente la posible equiparación o equivalencia en nuestro campo de actuación. En la actualidad los nombres que definen la especialidad podrían reducirse, básicamente, a tres: Medicina Legal, Medicina Forense y Jurisprudencia Médica. La denominación española del área engloba los términos *legal* y *forense* en un claro intento integrador de los dos primeros aspectos. En efecto con el nombre de Medicina Legal y Forense se define a una de las especialidades médicas tituladas encuadradas en el apartado tercero del anexo del R.D. 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista.

Esta triple definición no es casual sino que parece obedecer a los contenidos esenciales que cada autor considera fundamentales, según predomine el cuerpo doctrinal y técnico general, su aplicación práctica al campo del Derecho, o el Derecho aplicado a la Medicina, respectivamente. Las definiciones tradicionales de nuestra disciplina aúnan y reiteran el doble contenido, doctrinal y aplicado, que parece propio de la Medicina Legal y de la Medicina Forense.



La complejidad de la Medicina Legal

Este criterio general y omnisciente corresponde a una primera forma de Medicina Forense que, lamentablemente, aún subsiste en la mentalidad de algunos médicos, muchos juristas y todos los políticos y que se traduce, incluso, en disposiciones legislativas según las cuales cualquier médico vale para resolver los problemas medicolegales. Es la forma que, sintetizándola gramaticalmente, Píga Pascual denominó **Medicina ante el Derecho**: El Derecho pregunta y la Medicina contesta lo que puede.

La explicación de este planteamiento y la misma esencia de la Medicina Legal radica en el hecho de que si el Derecho puede entenderse como la serie de normas que regulan la convivencia entre las personas, el juzgador precisa, necesariamente, del asesoramiento de expertos en personas: y este fue siempre el médico; hoy, deben sumarse al médico, el psicólogo, el sociólogo y el antropólogo, dada la desmesurada extensión que adquiere la exigencia judicial.

Dentro de la Medicina, el largo y complejo enriquecimiento de la materia y la experiencia acumulada en el tiempo y en todo el mundo, ha ido seleccionando los conocimientos biológicos precisos, superando aquel concepto omnisciente primero y que definía Maestre con la frase de que la Medicina Legal era «*el universo mundo*», es decir, al menos teóricamente consistiría en la aplicación de toda la Medicina para resolver los problemas del Derecho. Este desmesurado campo científico fue reduciéndose en la práctica concretándose a las «*cuestiones medicolegales*» que sistematizaban los temas que se presentaban ante los Tribunales al modo que hicieron nuestro Juan Frago (1581) y el italiano Zacchia (1621). De este modo fue creándose un cuerpo doctrinal sólido y sistematizado y acumulándose técnicas y procedimientos propios, algunos exclusivos, un determinado enfoque, una determinada mentalidad y un determinado estilo que no se adquiere en una oposición o en un concurso, sino en el trabajo diario al lado de maestros que limen, corrijan y orienten. Esta es la importancia de una escuela. Hoy la Medicina Legal cuenta con numerosos profesionales que la practican, centros de estudio especializados, laboratorios propios, técnicas exclusivas, publicaciones especializadas y un método que la configura netamente como una ciencia derivada, pero independiente, constituyendo lo que, siguiendo al mismo maestro, podríamos denominar **la Medicina en el Derecho**, esto es, la Medicina fundida con él, creando un cuerpo original y cristalizado, una ciencia con todas las connotaciones que le corresponden, aplicada a resolver los problemas que plantean las diversas partes del Derecho. Por eso, según el área del Derecho implicada y sus peculiaridades, se ha hablado desde un principio de una Medicina Legal Penal, Civil, Administrativa, Castrense, Canónica, Internacional, Laboral, de los Seguros, etcétera. que definen auténticas subespecializaciones dentro de una Medicina Legal y Forense general.

Pero también el médico legista, como universitario inmerso en el campo del trabajo diario, el especialista y el médico general con una buena formación ética y jurídica, son los llamados a señalar críticamente las líneas de perfeccionamiento que, desde el ángulo biológico y en cada momento histórico precisa nuestro ordenamiento. Por eso, con Aznar, estimamos que ésta también es función de la Medicina Legal que, ampliando las definiciones anteriores, ha definido como la **Medicina contra el Derecho**; un especialista experimentado no puede admitir pasivamente postulados jurídicos que chocan o rompen con la realidad bioantropológica que debe inspirar toda la regulación convivencial.

Evidentemente, si esto es así, como el Derecho y la Medicina evolucionan rapidísimamente y ambos campos se necesitan mutuamente, es evidente que



el especialista debe colaborar en la redacción de nuevas leyes, mediante su asesoramiento a las comisiones legislativas¹ y a los órganos legislativos, bien a título personal, colectivamente o por medio de sus publicaciones, sociedades y organizaciones científicas, y, debido a su especial formación médico-jurídica, debe colaborar también en el asesoramiento y aplicación de esas normas en la Medicina, a través del campo de la Jurisprudencia Médica, el trabajo activo en las Comisiones Deontológicas y de Gobierno, en el área de la Medicina Legal Política, etcétera; por eso hemos propuesto otra particularidad para añadir a las anteriores: **La Medicina Legal es también la Medicina con el Derecho.**

Con el Derecho se trabaja cuando, a través de los contactos personales, las Unidades de Medicina Legal Hospitalaria o los Colegios de Médicos, se interpreta y asesora a la Medicina en las cuestiones biojurídicas que se presentan y es indudable, que entre todos los profesionales de la Medicina, son los especialistas en Medicina Legal y Forense los que disponen de una mejor formación en el momento actual para desarrollar estas funciones, cada vez más necesarias y más urgentemente requeridas. Por eso, Deontología y Derecho Médico deben integrarse en el cuerpo doctrinal medicolegal y de hecho constituyen capítulos esenciales y necesarios en los programas docentes.

Por lo tanto, la Medicina Legal y Forense, por su propia naturaleza y en función de ella, tiene una serie de misiones que debe emprender y que lamentablemente hoy están parcialmente olvidadas: la aplicación y resolución práctica y pericial de los problemas que se originan en el campo de la Ética y Moral médicas y en su modalidad de Bioética, esto es, en el campo de la Deontología profesional, derivada del Derecho natural aplicado al campo concreto sanitario. Lamentablemente se trata de un campo al que por afectar a la Medicina globalmente pretende acudir todos los profesionales médicos pero también de otras áreas de conocimiento, especialmente expertos en ética, en moral o biólogos que se consideran capacitados para dogmatizar en el campo sanitario.

Pero tampoco debemos olvidar el proceso de «juridización»² y de control por el que pasa la Medicina, que obliga a todo médico a tener un buen conocimiento de los fundamentos legislativos que regulan la Sanidad; nadie como el médico legista, que se encuentra a caballo entre Derecho y Medicina y que posee los criterios interpretativos adecuados, mejores incluso que los de los profesionales del derecho no especializados en Derecho Médico. De ahí la potenciación que se observa en otros países, y tímidamente en el nuestro, de la figura del especialista consultor y asesor del médico y de las instituciones sanitarias y la aparición de las Unidades de Medicina Legal Hospitalaria; surge así el tercer modo de entender nuestra disciplina que señalábamos al principio: la **Jurisprudencia o Derecho Médico**, cuando su desarrollo se centra en la normativa que regula la profesión médica y el ámbito sanitario.

La Medicina ha adquirido tal amplitud y complejidad especializada que, necesariamente, se hace precisa la colaboración con especialistas del campo de conocimientos implicado. El perito médico no puede ser omnisciente. Sin embargo, incluso, cuando otros profesionales desarrollan sus contenidos, el sistema pericial y aplicativo siempre debe ser medicolegal y forense porque la labor especializada debe ser del especialista en Medicina Legal y Forense si queremos un rendimiento y una calidad adecuados a los que la Justicia requiere en nuestros días y la complejidad de la pericia médica actual exige la especialización en este área concreta si buscamos calidad. Se evitaría así el que muchas veces la fase oral de los juicios se transforme en una erudita sesión clínica que nada aporta el procedimiento y que desespera al juzgador que requiere conceptos relativamente sencillos para formar su criterio.

Notas

1. Hemos revisado en sendas ocasiones cómo se ha producido este asesoramiento y sóamente hemos encontrado un solo caso en que el legislador preguntó a un especialista en relación a un término psiquiátrico y... a la hora de la redacción legal no se le tuvo en cuenta. En lo que respecta al asesoramiento en el Congreso y en el Senado, cuando se solicita el asesoramiento científico éste viene mediatizado por la elección que realizan los partidos y la ideología política, con resultados contradictorios y, aparentemente, incoherentes
2. En los años 80, fracasaron dos ilustres juristas en nuestra Escuela, cuando se planteó la posibilidad de crear un Servicio de Derecho Médico. Por aquel entonces, teniendo en cuenta la diversidad de textos legislativos relativos a la Sanidad y a la docencia, se originaba estadísticamente considerados, una norma legal cada quince minutos. El tratar de mantenerse simplemente «al día» ha originado un defecto generalizado en el campo de nuestra especialidad: el abandono relativo de la Medicina por el campo del derecho, deformando al especialista que se convierte de perito a «pequeño juez» y, falto de la base doctrinal adecuada incurre en no pocos defectos



Tampoco debe olvidarse que el estudio e investigación de los problemas bio-jurídicos que han quedado sin resolver a lo largo de nuestra azarosa historia, al margen de la prescripción legal, es también Medicina Legal, de ahí que Aznar hable de una **Medicina Legal retrospectiva**. Es obligación al menos moral del especialista, que dispone de los conocimientos precisos para resolver estas cuestiones, que van a aclarar muchas particularidades de nuestra historia que se han desnaturalizado por efecto de los intereses particulares, las modas o el desinterés. La propia historia de la materia es Medicina Legal, porque mal se puede asimilar aquello de lo que se desconocen sus raíces, y Medicina Legal es también la investigación medicolegal, epidemiológica, preventiva y aplicada, aunque directamente no plantee problemas jurídicos periciales, porque sienta las bases para un mejor conocimiento e investigación ulterior. No cabe que la especialidad se complete sin una labor de investigación que es esencial y primaria, porque la pericia es investigación, no es ocasional o complementaria como algunos mantienen, de tal modo que todo especialista debe ser investigador, en mayor o menor medida, en su área competencial. Sin embargo, la Administración no suele contemplar este importante capítulo, porque se parte de criterios simplistas y a corto plazo. Para la Administración al perito se le paga para peritar y cualquier otra cosa es una ornamentación y un lujo indeseable desde un punto de vista económico. Tampoco la valora; así, cuando comenzó a evaluarse la investigación, junto a otras publicaciones y proyectos presenté mil seiscientos informes periciales, algunos incluso de trascendencia nacional; fueros evaluados como cero. Naturalmente no he vuelto a concurrir a las evaluaciones de la comisión nacional. Así puede y debe hablarse de una necesaria **Medicina Legal investigativa** que tiene que impregnar la Medicina Legal y la Medicina Forense.

Por eso hablábamos al principio de la complejidad y amplitud que tiene nuestra especialidad.

La evolución de la especialidad, cada vez más acelerada y acusada, ha configurado dos áreas fundamentales de conocimiento que la integran: la Medicina Legal Forense y la Medicina Legal Profesional y las necesidades diarias de las diversas áreas de subespecialización.

Según la guía de especialidades, *la Medicina Legal Forense* corresponde al criterio clásico general; *es aquella parte de la Medicina Legal que tiene por objeto la aplicación de los conocimientos médicos y de sus ciencias auxiliares a la investigación, interpretación, desenvolvimiento y perfeccionamiento de la Administración de Justicia en todas sus jurisdicciones.*

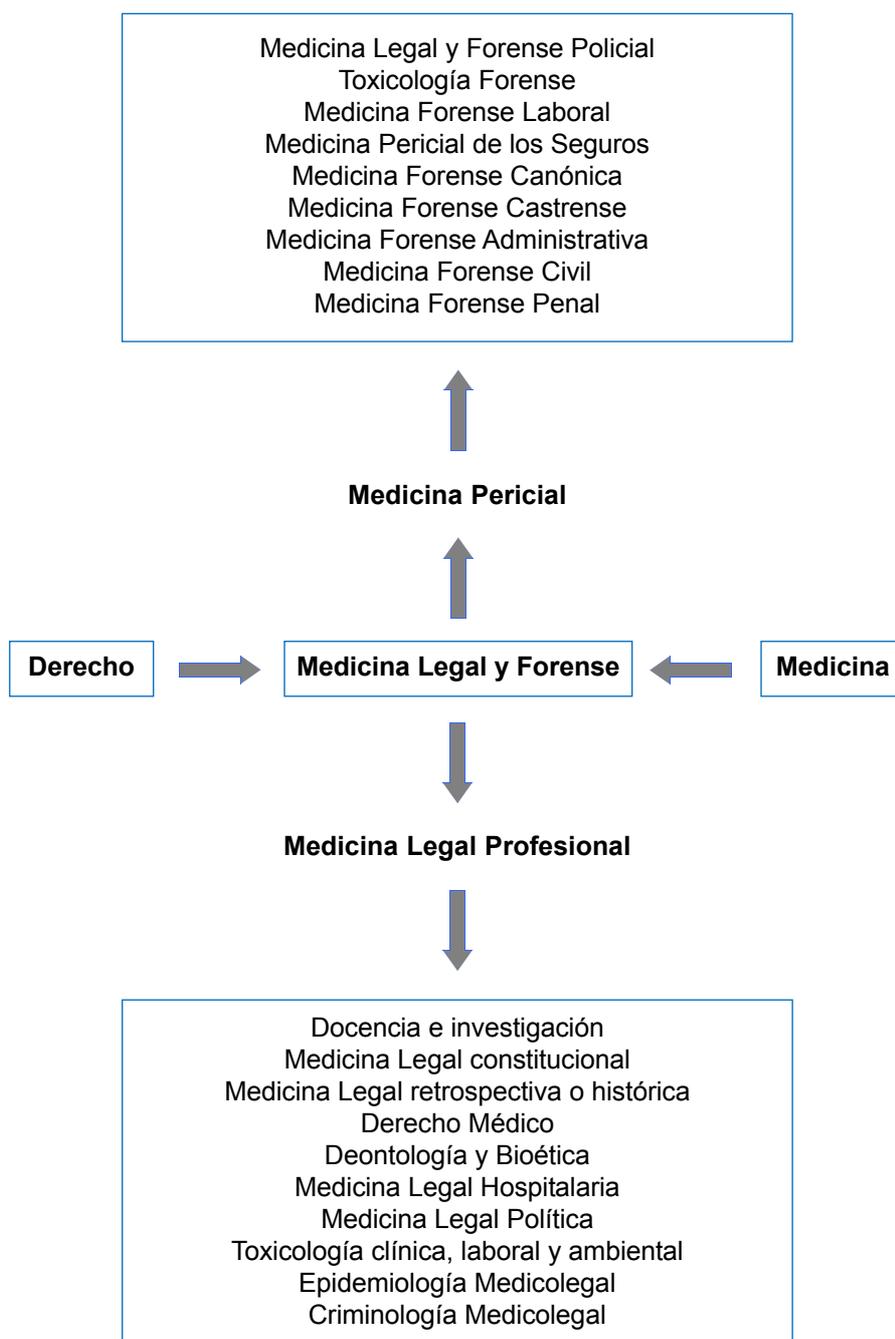
Sin embargo, el fenómeno que hemos señalado de la «juridización» del ejercicio médico y sanitario ha sido tan importante y los cambios docentes tan grandes que, en la actualidad, debe considerarse también y paralelamente esta segunda forma en cuanto a los contenidos: el de la Medicina Legal Profesional a través de la cual, siendo el especialista en Medicina Legal el médico mejor conocedor de las leyes, ya no sólo pone sus servicios a disposición de la Justicia, sino que también lo debe hacer en relación a su propia profesión y entorno profesional.

Podemos diferenciar actualmente por tanto, dos vertientes dentro de nuestro campo: la de la Medicina aplicada en función de la legislación (Medicina Forense o Medicina Pericial) y la de la Legislación en función de la Medicina: Derecho o Jurisprudencia Médica y Deontología Médica (Medicina Legal Profesional).

Actualmente a este complejo mundo se ha sumado en los nuevos planes de estudios el de la Toxicología que, salvo excepciones, se ha encargado a la docencia medicolegal: forense, clínica, laboral y ambiental.



Con todo ello se estructura un campo doctrinal muy complejo y amplio, que podría esquematizarse en el cuadro siguiente:



Con todo lo anteriormente expuesto, podríamos aventurar una definición de la Medicina Legal atendiendo a sus características y particularidades actuales: *la Medicina Legal y Forense sería una especialidad médica, y una disciplina universitaria que enseña y sistematiza los conocimientos médicos precisos para resolver los problemas biológicos que plantea el Derecho, los problemas jurídicos y deontológicos de la Medicina, la prevención, diagnóstico y tratamiento de las intoxicaciones clínicas, laborales y ambientales y que colabora con el Derecho para la redacción de nuevas leyes.*

Se trata de una especialidad cuyas características esenciales son la clínica y la pericia y el método pericial, a través de los cuales, los médicos especialis-



tas asesoran a la Administración de Justicia sobre las cuestiones de índole médica y biológica que se presenten, y a la propia Administración sanitaria y al colectivo médico en los problemas jurídicos dimanantes de su actividad y en sus relaciones con los Tribunales de Justicia.

Metodología y finalidad

La Medicina Legal y Forense es una especialidad médica que, pese a estar todos los días en los medios de comunicación es una gran desconocida en general, incluso para los propios profesionales de la Medicina y, lo que es peor, para quienes a diario se apoyan en ella.

Constituye una ciencia discutida en su misma existencia, en sus contenidos y finalidades, tal vez porque sus contenidos están íntimamente vinculados al Derecho y tanto éste como la misma Medicina cambian históricamente de modo imparable, y esto origina una aparente ambigüedad para el observador superficial en cuanto a los contenidos.

No ocurre así en cuanto a su metodología y finalidad, que siempre permanecen invariables. Según se configuran nuevas figuras jurídicas surgen nuevos problemas biológicos y conforme se amplía y profundiza la Medicina, aparecen nuevos campos del conocimiento y nuevas especialidades y subespecialidades. Sin embargo los criterios medicolegales son los mismos en todas ellas, la mentalidad, la línea de pensamiento, la metodología y la finalidad siguen siendo las mismas, no importa en que subespecialidad se trate: la pericia médica.

La Medicina Legal, dinámica por contenido y complejidad

Al principio indicamos que la Medicina Legal además es dinámica por sus contenidos: Medicina y Derecho son los pilares básicos que la configuran; Medicina y Derecho son dos materias que cambian continuamente con el devenir de la ciencia y la evolución socio histórica, por eso los programas de esta disciplina deben modificarse con mayor frecuencia que los de cualquier otra. La Medicina cambia cada cinco años; el Derecho, actualmente, tantas veces como cambia la ideología y la filosofía de los grupos políticos dominantes; este tremendo dinamismo nos ha obligado a reconsiderar en varias ocasiones todas y cada una de las partes de la asignatura (lesiones, atentados sexuales, valoración del daño corporal, internamiento psiquiátrico, responsabilidad profesional, deontología profesional, diagnóstico de la paternidad, diagnóstico de la muerte, legislación sobre trasplantes, etcétera).

Pero su mismo contenido le proporciona una dinámica que ha hecho que se diga de la Medicina Legal que es una especialidad centrífuga.

La amplitud doctrinal y técnica que tiene la Medicina Legales de tal magnitud que ha propiciado que del cuerpo doctrinal básico se hayan desgajado otras materias, algunas de las cuales constituyen hoy áreas de conocimiento.

En un principio la Medicina Legal comprendía todas las cuestiones que relacionaban la Medicina con la legislación y se explicaba junto con la Higiene y la Medicina Preventiva. Pronto la necesidad hizo ver que algunos aspectos de éstas constituían por sí solos un cuerpo doctrinal que precisaba tratamiento independiente; así se delimitó el campo de la Higiene y de la Medicina Preventiva, uniendo Higiene Pública, que se explicaba con la Medicina Legal y la Higiene Privada que se explicaba con la Fisiología.

Más tarde se desgajó la Psiquiatría que, inicialmente se explicaba con la Medicina Legal por sus implicaciones delictivas y de peligrosidad social, pero



que al desarrollarse luego de modo esplendoroso, fue adquiriendo independencia. El ejemplo paradigmático tal vez sea el de López Ibor que comenzó su formación en el área de la Medicina Legal, fue catedrático de esta disciplina y solo después lo fue de Psicología y Psiquiatría en la que llegó a ser uno de sus más competentes referentes.

La tercera rama, ya desgajada plenamente, corresponde, fuera del ámbito universitario, a la Policía Científica, que, a partir de la Criminalística y la Toxicología y alguno de los capítulos de la Medicina Legal Tanatológica, Psiquiátrica y Traumatológica, constituye no ya una asignatura sino varias áreas de conocimiento en el ámbito de las Escuelas de Policía, que poseen sus propios laboratorios, sus publicaciones, sus asignaturas, profesorado y especialistas.

La cuarta rama, en fase de separación, es la Deontología y Ética profesional. En este proceso de separación aparecen enormes tensiones que se detectan en la controversia entre estos campos y el que propone la medicina anglosajona de la Bioética.

Una quinta rama, que se encuentra en la misma fase y con igual dinamismo, es la de la Toxicología que ya se ha separado en numerosos lugares en forma de Toxicología clínica, analítica, laboral y ambiental, con tal pujanza que ha hecho sombra a la misma Medicina Legal.

La sexta rama es la Medicina del Trabajo, especialidad que ha alcanzado tal rango que tiene independencia propia, aunque en el campo docente se reparte entre la Medicina Preventiva y la Medicina Legal.

Por último una séptima rama que está cristalizando y comenzando a organizarse es el Derecho Médico y Sanitario que ha adquirido personalidad propia en algunas Facultades de Derecho. La legislación sanitaria ha alcanzado tal nivel que justifica plenamente la dedicación de un profesional a ella. Los asesores jurídicos de los Colegios de Médicos y de los Hospitales y de la propia Sanidad son buena prueba de ello. La aparición de las Unidades o Secciones de Medicina Legal Hospitalaria están en la misma línea.

Respecto a su campo de acción, la Medicina Legal y Forense encuentra su máxima expresión, en cuanto Especialidad Médica, en la práctica del peritaje médico-legal, informando de los hechos médicos o biológicos implicados en un punto del Derecho sometido a un Tribunal de Justicia y asesorando igualmente a los profesionales médicos en el campo de su especialidad en relación a la dependencia, regulación, organización y responsabilidades médicas.

Limites de la Medicina Legal

A pesar de la amplitud y aparente multiplicidad y ambigüedad debemos plantearnos cuáles son sus límites. En efecto, la Medicina Legal nace de la confluencia de la Medicina y el Derecho fundamentalmente. Ambas materias son inmensas y racionalmente deben limitarse recíprocamente pero debemos tener en cuenta que ambas son ciencias sociales, en permanente cambio, de ahí que los límites de la disciplina varíen constantemente, lo mismo que sus contenidos, en función de ese dinamismo indicado.

A. **El Derecho.** Siendo esto así, y originándose la Medicina Legal y Forense del Derecho, todo el Derecho condiciona, en mayor o menor medida, el contenido de nuestra Disciplina.

1. El Derecho Natural, en cuanto nos hace valorar nuestros mode-



los de conducta respecto a los demás seres humanos. Es el principio inspirador de lo justo y lo injusto y origen de la ética y del derecho positivo.

2. El Derecho objetivo, codificado, en tanto tipifica y sanciona lo que la sociedad considera como comportamientos delictivos y delimita el marco de convivencia en que se desarrolla la sociedad. Plantea el conocimiento de lo legal e ilegal (Constitucional, Civil, Penal, Administrativo, Laboral, Internacional, Político, Público o Privado). Define los elementos que van a ser objeto de estudio pericial y, en consecuencia, el campo en que se va a mover el especialista en Medicina Legal y Forense.

3. El Derecho Procesal o ritual que va a regular el cómo del comportamiento pericial, en tanto organiza el proceso, los órganos jurisdiccionales y las normas de sustanciación de los juicios. Es el que define y normativiza el comportamiento del especialista en el campo forense.

4. La doctrina jurisprudencial, en tanto completa, actualiza y condiciona el derecho objetivo. Por lo tanto, es fuente también de consideración y estudio y de limitación forense y pericial.

5. Los Derechos Consuetudinarios, Forales y Autonómicos, característicos de las nacionalidades del Estado, que plantean peculiaridades locales que deben valorarse adecuadamente en el desarrollo de la especialidad.

6. La propia doctrina jurídica, en tanto en cuanto los tratadistas del Derecho clarifican, sistematizan y ordenan el pensamiento jurídico, ofrecen pautas, soluciones y prevén la marcha del Derecho y, consecuentemente, de la pericia Medicolegal y forense o la repercusión de este Derecho sobre el campo profesional médico.

7. Los Reglamentos y normas corporativas son otro elemento limitador y condicionante del ejercicio y de las posibilidades jurídicas y administrativas en el trabajo de cada médico y cada especialista, que deben tenerse también en cuenta.

8. Por último, la propia organización política administrativa es otro poderoso modulador y condicionante del ejercicio, de sus modalidades y de las posibilidades de actuación del especialista y del profesional en general, en función de la ideología y del modo de considerar el legislador, el gobernante y el campo de la información pericial, siempre tentados de mediatizar o condicionar determinadas pericias, potenciando unas o minimizando otras, según los intereses de partido o grupo, modificando planes de estudio, creando áreas de conocimiento, titulaciones, servicios, unidades, cuerpos, escalafones, etcétera. De todas estas influencias cualquier perito puede dar fe.

B. En segundo lugar, **la Medicina**, en toda la variedad de conocimientos y técnicas, pero fundamentalmente con un componente mayor de Ciencias básicas, Tanatología, Traumatología, Sexología, Toxicología, Psiquiatría y Bioantropología, con implicaciones posibles en todos los campos de la Medicina general y especializada, clínicos, diagnósticos, pronósticos, mejorativos y terapéuticos.

C. En tercer lugar, limita y condiciona la Medicina Legal **la Biología**, en tanto



que, por afinidad, las cuestiones médico-legales plantean otra variedad de problemas de índole biológica general, e incluso particular, de carácter antropológico, botánico, entomológico o zoológico, que deben ser también conocidos por el especialista.

D. En cuarto lugar, debe considerarse también como limitante de las posibilidades de actuación medicolegal el estado de **la Física** y de **la Química**, por cuanto el amplio panel analítico-instrumental aumenta y se perfecciona por vía aplicativa de estas dos ciencias. Ellas son las que aumentan nuestra posibilidad de observación, de registro y de cuantificación.

E. Por último, un factor importantísimo y al que no se le suele prestar excesiva atención, y sobre el que han llamado reiteradas veces los miembros de nuestra Escuela: son las llamadas **circunstancias del caso**. Al fin y al cabo, el especialista en Medicina Legal, está trabajando siempre con la realidad y la naturaleza biológica, siempre cambiante. Cada persona es diferente a las demás, su propia personalidad lo matiza y los factores espacio y tiempo condicionan en todo momento la investigación. De ahí que, en Medicina Legal no haya dos casos iguales y que cada uno deba enfocarse con criterios de originalidad siempre renovados, si queremos una pericia competente, científica y completa. Por eso es, probablemente, la especialidad médica más difícil, más exigente y que abarca campos más amplios

La profesión

En el momento actual, en función de los numerosos intereses existentes y la ausencia de una regulación coherente, existen muchos profesionales médicos que actúan ante los tribunales y en los organismos de carácter medicolegal.

En síntesis, cabe distinguir varios grupos fundamentales: los especialistas, los profesores, los médicos forenses, los peritos por nombramiento judicial y la pericia privada.

1. La Especialización en Medicina Legal y Forense.

La especialidad de Medicina Legal y Forense es la segunda forma de ejercicio profesional especializada más antigua, después de la figura del Médico de Baños que se creó en tiempo de los Reyes Católicos. Se estableció como tal en 1843 en Madrid y Barcelona, con la creación de las Cátedras de Medicina Legal, por un lado, y con la formación del Cuerpo Nacional de Médicos Forenses, iniciado con la Ley de Sanidad de 1855, doce años después, y llevado a la práctica por el R.D. de 13 de mayo de 1862; apoyadas ambas instituciones por la fundación del Laboratorio Central de Medicina Legal, en 1886, y del Instituto de Medicina Legal, Toxicología y Psiquiatría Central de España en 1914, mucho antes que cualquiera de las especialidades que hoy se individualizan.

Como consecuencia de su doble origen hoy coexisten las figuras administrativas del docente de Medicina Legal, del Médico Forense y el Especialista en Medicina Legal y Forense, todos médicos titulados y capacitados para el desempeño de la misma especialidad, a través de títulos administrativos y académicos.

La Directiva 89/48/CEE del Consejo de Comunidades Europeas define lo que es un título académico y profesional y lo recoge el Real Decreto 1665/91, de 25 de octubre sobre reconocimiento de títulos de enseñanza superior. En su art. 1 se dice que Título es «*cualquier título, certificado u otro Diploma o conjunto de los mismos, expedido por una Autoridad competente en un Estado*



miembro, que acredite que el titular ha superado un ciclo de estudios postsecundarios de una duración mínima de tres años en una Universidad, en un Centro de Enseñanza Superior o en otro Centro del mismo nivel de formación y que posee las cualificaciones profesionales requeridas para acceder a una profesión regulada en dicho Estado...» Es requisito legal por tanto el documento oficial y estudios de tres o más años dirigidos al desempeño de una profesión. Son estas condiciones las propias de la Especialidad de Medicina Legal y Forense en cualquiera de sus sistemas docentes.

Se define en el mismo artículo como profesión regulada: *«La actividad o el conjunto de actividades profesionales para cuyo acceso, ejercicio o alguna de sus modalidades de ejercicio se exija directa o indirectamente un título y constituyan una profesión en un Estado miembro»*. Este es el caso de cualquier especialidad médica y, naturalmente de la nuestra.

La especialización se contempla en nuestra legislación a partir del Real Decreto 185/85, de 23 de enero, sobre obtención y expedición del título de doctor y otros estudios de postgraduados, concretamente en su artículo 18.1, de tal modo que *«los estudios de especialización profesional no integrados en el doctorado y abiertos a los graduados universitarios de los distintos ciclos darán derecho al correspondiente título oficial de Especialista acreditativo de los mismos. El Gobierno es el encargado de regular el procedimiento, a propuesta del Ministerio de Educación y Ciencia o de los Ministerios interesados»* pudiendo dar entrada por tanto al Ministerio de Justicia en nuestro caso.

El origen de la especialización, oficialmente considerado se encuentra en la Ley de 20 de julio de 1955 sobre enseñanza, título y ejercicio de especialidades médicas y su reglamento aprobado por decreto de 23 de diciembre de 1957. Es entonces cuando la necesidad de una competencia profesional especializada sentida socialmente, aconseja regular el ejercicio de la misma, con el fin de configurar una especialización ordenada y sistematizada. Es en estas normas donde se plantea la obligatoriedad de obtener el correspondiente título para ocupar, puesto de médico especialista en cualquier establecimiento o institución pública o privada, conforme a la norma establecida.

Se estructura el sistema de formación tomando como base a la Universidad, independientemente de qué centros extrauniversitarios pudiera disponer de este estatuto formador. La especialización se obtendría a través de Escuelas Universitarias de formación, abonando las tasas y matrículas correspondientes.

En la década de los sesenta se generalizó en España el sistema de internado rotatorio, que se desarrolló a partir de la iniciativa privada representada por el Hospital General de Asturias, la Fundación Jiménez Díaz, la Clínica Puerta de Hierro de Madrid y la Sant Pau de Barcelona. Constituye un sistema que se ha ido generalizando a partir de las primeras experiencias del Massachusetts General Hospital y del Johns Hopkins Hospital de Baltimore, que comenzaron a fines del siglo pasado. Su marco jurídico originario, se encuentra en las Órdenes Ministeriales de 17 de noviembre de 1966 y 3 de septiembre de 1969 y fue desarrollado después por las Órdenes Ministeriales de 28 de julio de 1971 y 7 de octubre de 1976.

La docencia especializada, a partir de este momento, se transformó en un sistema eminentemente sanitario, que depende de otro Ministerio diferente al de Educación, en aquel entonces Trabajo, instaurándose además su carácter retribuido, ya que el médico desarrolla durante esta fase un período de trabajo en la institución sanitaria.



En los años 70, la enseñanza médica especializada es objeto de nueva ordenación, a partir de la O. de 9 de diciembre de 1977, ya que se extiende desde las instituciones de la Seguridad Social a la administración sanitaria nacional y a las demás instituciones hospitalarias. El sistema se centralizó; es el Ministerio quien determina el número de plazas de formación médica especializada que deben cubrirse cada año a través de un examen realizado a nivel nacional; se creó, a nivel ministerial, la comisión central de docencia de la comisión nacional de especialidades médicas y la comisión nacional para cada una de las especialidades reconocidas.

El sistema se generalizó a nivel estatal mediante el Real Decreto 2015/78, el Real Decreto 127/84 y la Ley General de Sanidad de 1987. De tal modo que la formación especializada en Medicina debe hacerse mediante el sistema MIR. La organización docente universitaria dejó de formar a los médicos y se transformó en una función informativa y es la organización sanitaria quien se encargará de la formación práctica pese a que hasta la fecha venía prestando solamente la función asistencial, adquiriendo así carácter docente también. Estas normas generales lesionan concretamente la formación de nuestra especialidad ya que la organización sanitaria no comprende la actividad pericial, no es capaz de determinar el número de plazas necesarias ni dispone que organismos que permitan la formación práctica a que debería conducir el sistema de residentes.

El Decreto del año 78, antes citado, trató de resolver esta incongruencia mediante la confluencia de los dos sistemas hasta entonces existentes: la docencia por las Escuelas Profesionales, dependiente del Ministerio de Educación y el sistema de residentes, dependiente ya del Ministerio de Sanidad.

Una Orden de 11 de febrero de 1981 determinó las equivalencias entre las especialidades existentes con anterioridad y las nuevas especialidades y se estableció un sistema transitorio de concesión del título a quienes hubieran iniciado su formación antes del 1 de enero de 1980. Un Decreto de 27 de noviembre de 1981 estableció las bases del acuerdo marco de colaboración en las instituciones de rango universitario entre los Ministerios de Educación y Ciencia y de Trabajo y Seguridad Social, sin que intervenga nunca el Ministerio de Justicia de quien dependía el sistema pericial oficial con lo que desapareció la posible colaboración entre el sistema de salud y el sistema pericial y penitenciario.

No existiendo, por tanto, infraestructura adecuada para esta formación, normativamente se ha resuelto mediante la Orden de 9 de septiembre de 1988, de acceso a especialidades del apartado 3 del anexo del Real Decreto 127/84 de 11 de enero.

Según esta norma, se delega la formación en las Escuelas Profesionales de Especialización Médica o en los Departamentos Universitarios y determina las condiciones para acceder a ellas, reinstaurando el procedimiento de especialización que la propia normativa había considerado obsoleto para las especialidades en general, replanteando la matriculación, suprimiendo la gratuidad y la remuneración que existe para las demás especialidades y garantizando, según este sistema una enseñanza, pobre, deficientemente dotada, imposibilitada para la práctica y estructurada de modo inadecuado.

Estas condiciones no estimulan precisamente las vocaciones para cubrir estas necesidades de especialización y facilita, por el contrario que arriben a ellas aquellos médicos que motivados a otras especialidades no han podido acceder a ellas.

Para concluir, la normativa se completa con la Orden Ministerial de 24 de



abril de 1984, sobre régimen transitorio para la obtención del título de médico especialista, y la Orden Ministerial de 4 de junio de 1987, sobre la obtención del título de médico especialista para los profesores universitarios, tan restrictivo que incapacita realmente para ello, de tal modo que la enseñanza, en la actualidad, debe impartirse en los Departamentos universitarios por profesores que no tienen posibilidad de acceder al título de especialista ni pueden ejercer la especialidad si la tuviesen, en función de los regímenes de incompatibilidades y la radicalización legislativa. Sin embargo, debemos tener en cuenta que la Ley de Especialidades Sanitarias ha determinado la desaparición de las Escuelas Profesionales en un periodo de tres a cuatro años lo que va a obligar a un ingente esfuerzo transformativo que va a recaer sobre nuestra especialidad, sobre la Universidad y la organización médico-forense.

Finalmente para cumplimentar las directivas europeas, se ha promulgado el Decreto de 29 de diciembre de 1989, reconociendo la reciprocidad de los títulos médicos y el derecho a la prestación de servicios médicos ocasionales.

Gracias a esta profusa y confusa legislación y a la ambigüedad que la caracteriza en cuanto a principios y fundamentos se ha originado entre nosotros el tremendo problema que plantearon y seguirán creando los llamados en abreviatura: «mestos».

En el momento actual, la especialización médica se regula, fundamentalmente, por el decreto de 11 de enero de 1994, que introduce la distinción entre especialidades que requieren básicamente formación hospitalaria, especialidades que no requieren básicamente esta formación y especialidades no hospitalarias. La Medicina Legal y Forense se considera oficialmente como especialidad no hospitalaria. Este mismo criterio demuestra la ignorancia de nuestro legislador sobre las características y funciones de la Medicina Legal y Forense moderna. Todo especialista o médico forense debe ser un excelente clínico que recibe y estudia a multitud de enfermos, que debe realizar difíciles diagnósticos diferenciales, que debe evaluar a otros profesionales y que debe enfrentarse habitualmente con la simulación, la disimulación y la exageración.

La existencia de la Medicina Legal Hospitalaria y la posible utilidad del especialista en las Unidades de Toxicología hospitalaria, en los centros y unidades de drogodependencias, en los servicios de urgencias extrahospitalaria, entre los toxicólogos de la escala de Facultativos y Especialistas de Sanidad Nacional, en el Instituto Nacional de la Salud, cuerpo de inspectores, unidades médicas de evaluación, facultativos de los servicios de policía mortuoria, facultativos de las fuerzas de orden público, personal docente y de apoyo de las unidades docentes de Medicina Legal y Toxicología, médicos de los laboratorios toxicológicos de referencia, servicios de información toxicológica, servicios y gabinetes de los Colegios de médicos y organizaciones profesionales, comisiones deontológicas, etcétera.

El desarrollo legislativo confirma esta tendencia. En aras de principios de dudosa oportunidad se ha desarrollado una legislación nada equitativa. Así, por Orden Ministerial de 9 de septiembre de 1988 y resolución de 12 de septiembre de 1988, se estableció para las especialidades de formación hospitalaria y no hospitalaria un sistema de selección consistente en una prueba específica de carácter estatal idéntica a la que, ese mismo año y por Orden Ministerial de 5 de octubre de 1988 se establece para la selección de candidatos a la formación médica especializada de carácter hospitalario.

Por Orden Ministerial de 27 de junio de 1989, se unifica el sistema, se pone en práctica por Orden Ministerial de 19 de julio de 1989 y se repite por Orden



Ministerial de 31 de julio de 1991 y siguientes. De este modo se genera la primera y máxima incongruencia del sistema: plantear como sistema de selección y formación básica el sistema de residencia hospitalario para especialidades que, por definición, para el legislador no tienen este carácter.

Esta es la razón básica de la crisis que atraviesa esta serie de especialidades consideradas no hospitalarias ya que sus sistemas organizativos dependen de organismos y sistemas sanitarios y utilizan procedimientos aplicativos al margen de los sistemas y procedimientos al uso en la red estatal de la Seguridad Social o concertada con ella.

Los sistemas sanitarios donde se integran estas especialidades no hospitalarias en primer lugar se encuentran al margen de los órganos que planifican la docencia especializada; carecen en buena medida de grandes estructuras con capacidad docente, en consecuencia continúan arbitrando sus propios sistemas de formación y acceso, al margen de la propia red sanitaria nacional y de lo que disponen los Ministerios de Educación y Sanidad, con lo que no se sienten vinculadas en absoluto y llamando la atención, en el mejor de los casos, como ocurre con el Ministerio de Justicia como justificación al abandono en que tienen la especialidad de Medicina Legal y Forense, sobre la baja calidad formativa de estos especialistas, —que nadie evalúa por cierto— olvidando que es el Gobierno y los Ministerios interesados, especialmente este, quienes tienen la responsabilidad de potenciar y regular la enseñanza y ejercicio de la especialidad.

La Medicina Legal depende del Ministerio de Educación y por tanto acepta fácilmente las directrices emanadas del Consejo de Especialidades que depende de los Ministerios de Educación y de Sanidad, pero no ocurre lo mismo con la Medicina Forense que depende del Ministerio de Justicia y por lo tanto se muestra llena de recelos y prejuicios y admite muy difícilmente la jurisdicción del Consejo de Especialidades Médicas al que es ajeno, dado que el acceso a la Medicina Forense se regula por una norma de orden superior e independiente (Ley Orgánica del Poder Judicial de 1 de julio de 1985). Esta triple dependencia de los Ministerios de Educación, Justicia y Sanidad hace muy difícil cualquier concierto, conversación y acuerdo. Un cambio como el que se propone no se admite de modo impuesto sino negociado. Implantarlo sólo cabría desde un nivel supraministerial pero todos los presidentes que ha tenido el Consejo han intentado reunir a los directores generales de Educación, Sanidad y Justicia y nunca han tenido oportunidad para ello. Yo mismo cuando presidí la Comisión nacional lo intenté inútilmente.

Centrándonos más en nuestro medio, el título de médico especialista, independientemente de las facultades que asisten a todo licenciado, es obligatorio, no sólo para denominarse expresamente como tal, sino para ocupar un puesto de trabajo en instituciones públicas o privadas con tal denominación, así lo preceptúan los arts 1 de todas las disposiciones al respecto (artículo 1. R.D. 127/84...).

Por lo tanto, el título de especialista médico según nuestra legislación faculta a la utilización del título, garantiza una formación determinada y entraña una acreditación laboral imprescindible para desarrollar su labor.

Corresponde la creación, supresión o cambio de denominación de las especialidades médicas, al Gobierno, de acuerdo con el artículo 149.1.30. de nuestra Constitución según Sentencia del Tribunal Constitucional 122/1989 de 6 de julio que desarrolla ampliamente el significado de este precepto constitucional. En lo que a nuestro propósito se refiere, el artículo 3 del R.D. 127/84, reitera este mandato, a propuesta de los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, previo informe del Consejo Nacional de



Especialidades Médicas y oído el Consejo Oficial de Colegios Médicos, del mismo modo que los títulos universitarios quien, a propuesta del Consejo de Universidades establece los títulos universitarios que tengan validez en todo el territorio nacional así como las directrices generales de los planes de estudio (artículo 28, de la Ley Orgánica 11 de reforma universitaria de 25 de agosto de 1983). Este R.D., dentro de nuestro tradicional tejer y destejer legislativo, ha sido desarrollado por la O. de 8 de julio de 1988. Dicha orden, dentro de nuestra ya tradicional complejidad legislativa, ha sido modificada por O. de 24 de diciembre de 1988 y aplicada a través de la Resolución de 26 de junio de 1989 de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigaciones.

Otra cuestión que plantea no pocos problemas es el caso de los títulos y titulaciones universitarias. En nuestro caso acaso sea paradigmática la especialidad universitaria en «Valoración del Daño Corporal» o en «Tanatología» y los numerosos certificados y «master» que en la actualidad se imparten.

El mismo artículo de la LRU, en su apartado 3 indica que las Universidades, en uso de su autonomía, podrán impartir enseñanzas conducentes a la obtención de otros diplomas y títulos. El propio R.D. 185/85, de 23 de enero, antes citado, sobre obtención y expedición del título de doctor y otros estudios de postgrado indica textualmente, en su artículo 17, que *«de conformidad con lo dispuesto en el art. 28 de la Ley de reforma Universitaria, las Universidades, a través de sus correspondientes Centros, podrán impartir enseñanzas para titulados universitarios sobre campos del saber propios de la carrera de procedencia o de carácter inter curricular y especialmente orientadas a la aplicación profesional de dichos saberes. Quienes superen dichas enseñanzas, podrán obtener de la Universidad el correspondiente título o diploma que carecer de carácter oficial en tanto el Gobierno no establezca lo contrario.»* Esta dualidad de títulos, derivada de la autonomía que confiere la constitución a las Universidades obligó a la publicación del R.D. 1496/87, de 6 de noviembre sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios.

En la propia introducción se señala, cómo debido a la dualidad que señalamos se hace *«indispensable efectuar una clara distinción general entre títulos universitarios que tienen carácter oficial y validez en todo el territorio nacional y los restantes diplomas y títulos expedidos por Universidades públicas, en uso de su autonomía o por otras instituciones o Centros en que no concurren los efectos académicos y territoriales específicos de los títulos oficiales»;* de este modo se pretende garantizar el principio de seguridad jurídica.

En base a estas circunstancias, se definen los títulos académicos con carácter oficial y de ámbito estatal y, por exclusión se limita el alcance de los restantes títulos, de carácter local y, en congruencia con el problema, se crean el Registro Nacional y los Registros Universitarios de títulos estatales y se prevé la creación en cada Universidad de Registros diferenciados para títulos propios.

En la antedicha norma se especifica claramente, en su artículo 1.1. que *«los títulos universitarios oficiales con validez en todo el territorio nacional surtirán efectos académicos plenos y habilitarán para el ejercicio profesional»*, mientras que los títulos universitarios propios, según dispone al artículo 6.2., *«carecerán de los efectos académicos plenos y de la habilitación para el ejercicio profesional»* a que se refiere al artículo anterior y su denominación no podrá ser coincidente, en ningún caso con aquellos (artículo 6.3.). De idéntico modo se expresa para el caso de titulaciones propias, expedidas por las universidades privadas (artículo 9.2.).



La Medicina Legal y Forense como título especializado oficial de ámbito nacional reúne todos los requisitos exigidos por la legislación y viene siendo considerada en los listados de toda la normativa relativa a las especialidades médicas tituladas, desde la primera Ley de 20 de julio de 1955, sobre «Enseñanza, Título y Ejercicio de las Especialidades Médicas».

Respecto a su campo de acción, la Medicina Legal y Forense encuentra su máxima expresión, en cuanto especialidad médica, en la práctica del peritaje médicolegal, informando de los hechos médicos o biológicos, implicados en un punto del Derecho sometido a un Tribunal de Justicia y asesorando igualmente a los profesionales médicos en el campo de su especialidad en relación a la dependencia, regulación, organización y responsabilidades médicas.

El título de médico especialista, independientemente de las facultades que asisten a todo licenciado, es obligatorio. Es obligatorio no sólo para denominarse expresamente como tal, sino para ocupar un puesto de trabajo en instituciones públicas o privadas con tal denominación, así lo preceptúan los artículos 1 de todas las disposiciones al respecto (artículo 1. R.D. 127/84....). Por lo tanto, el título de especialista médico, según nuestra legislación, facultada a la utilización del título, garantiza una formación determinada y entraña una acreditación laboral imprescindible para desarrollar su labor.

Los estudios de especialización, que antes quedaban a criterio de las Escuelas, se realizan en el momento actual de acuerdo con el programa y los objetivos marcados por una Comisión Nacional de la Especialidad. Los objetivos teóricos han sido especificados en el programa desarrollado en su día por la Comisión Nacional lo mismo que los objetivos prácticos, así como sus posibles áreas de capacitación específica, definidas oficialmente en la Guía de Especialidades en seis grandes apartados: Medicina Legal Tanatológica, Histopatología Forense, Medicina Legal Toxicológica, Medicina Legal Psiquiátrica, Medicina Legal Criminalística y Medicina Legal del daño Corporal. Así se contempla en la O. de 9 de septiembre de 1988 de acceso a las especialidades del apartado 3 del anexo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero.

2. El profesorado.

A la enseñanza de la Medicina Legal se llega a través de una serie de concursos según la normativa universitaria, de tal modo que tras un período de aprendizaje variable y de obtener el grado de doctor, se alcanza sucesivamente el título de profesor asociado (mediante contrato) y profesor ayudante, profesor titular y catedrático (mediante concurso), en función de las plazas disponibles en cada universidad tras superar los exámenes previstos. Normalmente se requiere el título de especialista, aunque tampoco es imprescindible si el curriculum del profesor demuestra su formación.

Las Unidades Docentes se integran en áreas departamentales más grandes y disponen de laboratorios de apoyo para la docencia y la investigación de modo muy variable, dependiendo de sus líneas de investigación la dotación de cada Universidad, el acceso del profesor a los laboratorios de otros Departamentos y a las Unidades Centrales de Investigación de cada Universidad y los convenios que cada una pueda generar para incardinarse en los proyectos de investigación y en la pericia judicial. En este contexto, y de modo muy irregular, se presta apoyo a la Clínica Hospitalaria a través de los posibles laboratorios de Toxicología y Secciones o Unidades de Medicina Legal Hospitalaria y aquellas Unidades Docentes que disponen de infraestructuras adecuadas, a la pericia judicial.

En el organigrama general, dependiente del Ministerio de Educación existe



desde 1929 como órgano consultivo, la Escuela de Medicina Legal, anterior Instituto de Medicina Legal, Toxicología y Psiquiatría Central de España (1914), que todos conocemos, que radica en Madrid, en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense y que se encarga de la formación especializada de los residentes que el sistema le adjudica. Los Institutos de Medicina Legal son otro importante eslabón que se ha creado para impartir especialmente la docencia especializada.

Dependiendo del mismo Ministerio, como organización consultiva se encuentra el Instituto de España que agrupa todas las Reales Academias de Madrid y a las Reales Academias de Distrito que se encuentran en las capitales de provincia, teniendo entre sus misiones resolver asuntos de medicina forense y medicina laboral que les consulten las Audiencias y los Tribunales Superiores de Justicia.

3. La Medicina Forense.

La necesidad de médicos forenses se planteó a raíz de la campaña desarrollada por el profesor Mata con motivo de la Ley de Sanidad de 1855. Se constituyó como Cuerpo Nacional en 1915 y se aprobó su Ley Orgánica en 1947.

Con la promulgación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal de 1882 quedó reconocida la función pericial del médico forense, asignándosele funciones asistenciales en casos de envenenamiento, heridas u otras lesiones, si bien se establece como misión esencial, precisamente, la peritación médica. Estas funciones se recogen en los artículos 343 a 352 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. La vigente Ley Orgánica del Poder Judicial explicita sus funciones en el art. 497 a 507. Su Reglamento actual es de 1996.

Se accede a través de un concurso entre licenciados en Medicina, seguido de un cursillo de perfeccionamiento de duración variable. No se precisa título de especialista y ni siquiera se considera como mérito el poseerlo. Posteriormente son destinados a los distintos Juzgados y organismos judiciales que cuentan con plazas vacantes.

Orgánicamente en su nivel más bajo, cada partido judicial debería contar con un Depósito Judicial de cadáveres anejo al cementerio respectivo. Sus enormes carencias han anulado casi totalmente sus funciones.

Aparte de estos Depósitos, se estructuraron los Institutos Anatómicos Forenses dedicados a las investigaciones tanatológicas, muchos de los cuales se fueron enriqueciendo con laboratorios y servicios diagnósticos de apoyo. Sus funciones se definen en el artículo 107 del Reglamento Orgánico del Cuerpo de Médicos Forenses.

Las necesidades de atención y diagnóstico clínico que se le planteaban a la Medicina Legal hizo necesario que se creasen infraestructuras que resolvieran estos problemas y así se fueron creando las denominadas Clínicas médico-forenses, donde pasan consulta general y de especialidades los médicos forenses.

El paso siguiente para la mejora de la pericia medicolegal se encuentra en la organización de los Institutos de Medicina Legal, reglamentados por el R.D., 386/1996, de 1 de marzo, que integran los servicios de los Institutos y Clínicas medicolegales y optimizan los servicios tanatológicos, clínicos y de laboratorio.

Como órgano consultivo al más alto nivel, la administración de Justicia cuenta con el Instituto Nacional de Toxicología. Sus orígenes se encuentran en el



Laboratorio Central de Medicina Legal de 1886, Instituto de Análisis Químico Toxicológico (1911), para denominarse como actualmente en 1935. Trasciende la mera investigación toxicológica y cuenta con laboratorios de investigación biológica, antropológica y criminalística. Cuenta con tres Departamentos (en Madrid, Barcelona y Sevilla) pero cuatro sedes (en Madrid, Barcelona, Sevilla y Canarias).

La complejidad de la Medicina y la imprescindible división en especialidades, han roto los cauces tradicionales por los que se cubrían las necesidades de peritos ante los Tribunales. El propio Cuerpo Nacional de Médicos Forenses ha entrado en una profunda crisis estructural y científica y ha sentido la necesidad de adecuarse a los tiempos actuales, por lo que el propio Ministerio de Justicia elaboró el olvidado «*Libro Blanco de la Medicina Forense*», planteando la necesidad de una modificación a fondo a través del trabajo en equipo, el funcionamiento institucionalizado, la integración con los profesionales de la Universidad y la especialización, por áreas de capacitación. El esfuerzo que se realizó y las ilusiones que concitó se desvanecieron y se archivaron con los importantes documentos que se elaboraron entonces.

Hasta el momento actual, la selección y acceso de los licenciados en Medicina y Cirugía a la pericia oficial, se realiza a través del Cuerpo Nacional de Médicos Forenses por el sistema de oposición. El único requisito que se exige es el de estar en posesión del título de licenciado en Medicina y Cirugía. La valoración de méritos no se introdujo hasta oposiciones recientes. Sólo se contabilizan, a estos efectos, los servicios prestados como médico forense interino, sustituto o contratado. Para nada se valora el título de especialista en la materia y este título estatal o los títulos universitarios tampoco se tienen en cuenta a efectos de traslados, ascensos o de plantearse otras consideraciones dentro de dichos Cuerpos.

Con el fin de obviar esta dificultad, la Comisión Nacional de Medicina Legal y Forense, bajo la presidencia del profesor Martí Lloret y luego la mía, y partiendo de lo conseguido en el Libro Blanco, entró en diálogo con las Asociaciones Nacional y Estatal de Médicos Forenses y con la propia Dirección General de Justicia que se comprometieron, tras un período de carencia de dos oposiciones, al no conocerse el número de especialistas existente, a incluir en las siguientes oposiciones el citado título de especialista como mérito, para exigirlo luego sistemáticamente en todas ellas; incluso en las oposiciones antepasadas se incluyó en el Tribunal a un profesor de Universidad, especialista en Medicina Legal y Forense y no médico forense, siendo designado para ello. No obstante, ninguno de los acuerdos fue cumplido por el Ministerio de Justicia, en función de diversos argumentos circunstanciales y de dudosa realidad, fundamentalmente debido a la oposición de las Asociaciones de Jueces y Magistrados, que se oponen a cualquier modificación del «estatus» actual del médico forense. Incluso, en la actualidad, tampoco se considera la especialidad a efectos de designar personal interino conforme disponía la circular 1/87, de marzo, de la Subsecretaría del Ministerio de Justicia, en evidente contradicción con lo dispuesto en la normativa sobre especialidades médicas, conversaciones, pactos y promesas incumplidas, con lo cual la situación se ha hecho regresiva respecto a la anterior. Diez años de negociación en Valencia han sido totalmente infructuosos hasta el punto de que los profesores hoy no pueden entrar en las instalaciones forenses, salvo orden judicial como me ocurrió en el llamado «caso Alcacer».

4. El perito médico.

En cuarto lugar conviene no olvidar que el juez, o la autoridad judicial, por propia iniciativa o a petición de las partes, puede acordar el dictamen pericial y nombrar al perito o peritos que estime más adecuados.



A tal efecto, la Ley de Colegios Profesionales y los Estatutos de la Organización Médica Colegial determinan que los Colegios de Médicos facilitarán, a petición de los Tribunales, la relación de colegiados que pudieren ser requeridos para intervenir como peritos o designarlos por sí mismos, según proceda. El mismo Código de Deontología Médica vigente, en su artículo 43, especifica el comportamiento ético de los funcionarios y peritos médicos. El propio Colegio debería cuidar de que los expertos que proponga gocen de la capacitación especializada pericial que corresponda, cosa que, hoy por hoy, no se hace. Con harta frecuencia se olvida que, mero hecho de la peritación implica hábitos y conocimientos propios de una especialidad y la exigencia de este entrenamiento y preparación, llevados de viejos hábitos, no suele exigirse a los peritos, con grave detrimento de esta importante función.

En la actualidad diversos convenios entre las Conserjerías de Justicia y los Colegios de Médicos han creado un nuevo perito, generalmente como ayuda a los médicos recién terminados y como apoyo económico de supervivencia, en que se plantean cuestiones periciales a precio de saldo y que, por lo tanto son realizados por médicos sin experiencia y con una motivación muy baja.

5. La pericia privada.

Existe, por otro lado, la posibilidad de la llamada peritación privada que tiene por finalidad igualmente el asesoramiento pericial elaborado documentalmente para ser presentados al juez en apoyo de los argumentos legales que procedan. Las disposiciones legales no establecen diferencias entre la peritación oficial y la privada, aunque sí refiere la existencia de peritos titulados y no titulados y diferencia el perito doctor del que no lo es.

Para llevar a cabo este peritaje deben ser realizados exámenes de tipo clínico o técnico, particularmente enfocados al problema judicial, que generalmente recaen sobre personas, objetos, vestigios o muestras de toda índole, lo que exige una especial, profunda y polifacética preparación, aparte de disponer del utillaje y medios adecuados. La peritación medicolegal, si bien en su mayoría es requerida por las autoridades judiciales, ordinarias o especiales, en ocasiones es solicitada por organismos públicos o privados y, en general, por quien esté afectado por el hecho judicial, en defensa de sus intereses particulares.

Por ello, y ante este concepto polifacético de nuestra especialidad, el contenido de la Medicina Legal y Forense participa de toda la Medicina, sus especialidades y sus ciencias auxiliares, sin que por ello pierda su carácter especializado en lo que se refiere a su regulación y a los capítulos que la experiencia ha demostrado como originarios de cuestiones medicolegales en la práctica, que se concreta a un número limitado de materias que son las que más frecuentemente constituyen motivo de actuaciones periciales. Por todo ello, una buena formación en tales materias es indispensable para el especialista en Medicina Legal y Forense, no sólo por los conocimientos que le facilitan, sino por la capacidad que le proporcionan para, en su caso, resolver otras cuestiones no incluidas en ellas, sobre la base de un buen entrenamiento en la sistemática del trabajo pericial y de la mecánica administrativa.

La propia O. de 9 de septiembre de 1988, de acceso a las especialidades del apartado 3 del anexo de Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, señala que *«una parte importante de las peritaciones medicolegales son llevadas a cabo por médicos pertenecientes al Cuerpo Nacional de Médicos Forenses, en el desempeño de sus obligaciones corporativas. Otra parte, sin embargo, pueden ser desarrolladas por médicos no integrados en dicho cuerpo, a los cuales les debe ser exigida la posesión del título de Especialista en Medicina Legal y Forense, como garantía de su adecuada competencia y 'pericia', en de-*



fensa de sus intereses particulares» y se encarga a la Comisión Nacional de la Especialidad que facilite a los órganos jurisdiccionales la lista de los especialistas titulados, de acuerdo con su residencia.

La escasa valoración del título de especialista en nuestro medio y la crítica irracional pública que se hace por parte de determinados profesionales es también causa de parte de estas ambigüedades y de que hoy todo médico se considere con capacidad pericial, en base a criterios periclitados, propios del siglo pasado que mantiene nuestro legislador, ignorante de la complejidad que ha adquirido la Medicina y la propia pericia médica.

Situación actual de la especialidad

Esta contradicción interna existente entre los distintos Ministerios de un mismo Gobierno, aparentemente incoherentes respecto a sus objetivos e ideología política, se debe a la inexistencia de comunicación entre los Ministerios de Educación, Sanidad y Justicia. Los dos primeros elaboran la normativa que es sistemáticamente ignorada por el tercero en cuanto a la especialización médica se refiere y ha originado una reacción por parte de diversos grupos de médicos especialistas, la Asociación de Médicos Especialistas ya titulados que reivindican la aplicación de la norma, por parte de diversos colectivos profesionales, como el Comité «Ad Hoc» de Sevilla, de carácter internacional, las numerosas gestiones realizadas por los profesores de la disciplina, por la Sociedad Española de Medicina Legal y Forense, por las Asociaciones y Sociedades de Médicos Forenses, y por parte de la propia Comisión Ministerial de la Especialidad, han sido infructuosas.

Por otro lado, la promulgación de la Ley Orgánica del Poder Judicial, de 1 de julio de 1985, ha originado un profundo movimiento renovador en el Cuerpo Nacional, que se ha traducido en la redacción del ya citado «*Libro Blanco de la Medicina Forense*» y del nuevo Reglamento del Cuerpo Nacional de Médicos Forenses. Se inicia la estructuración de los Institutos de Medicina Legal que ordena la propia Ley Orgánica y que podrían ser fuente complementaria de especialización y perfeccionamiento sin excesivos costos, dado que existe la plantilla de médicos forenses, la de profesores universitarios e instituciones periciales y docentes, por lo que sólo se requeriría un esfuerzo de reglamentación y coordinación entre todas ellas.

Ello hace inviable o muy difícil la utilización de los médicos especialistas en Medicina Legal y Forense en el área pericial forense, sin que valga el falso argumento de una mala formación, que se aduce a nivel oficial, dado que nadie ha comprobado esta formación que, en todo caso, siempre será mejor que la de quienes ni esa formación tienen y vienen siendo nombrados médicos forenses interinos o sustitutos siguiendo el subjetivismo de la autoridad judicial. Otro tanto cabe decir sobre otras posibles áreas de capacitación y utilización.

Nos encontramos, pues, con una especialidad mal organizada y estructurada pese a su larga, cristalizada y arraigada tradición, ya que es una de las más antiguas de España. Depende, en su ámbito funcional, que es el más numeroso y extenso, de un Ministerio distinto a los que regulan la especialidad, que son los de Educación y Sanidad, hecho que no facilita precisamente la incorporación del especialista, que se percibe como una figura nueva, extraña a su organización, impuesta desde fuera.

Tampoco colabora la propia organización sanitaria. La Comisión Nacional de la Especialidad propuso, dado el carácter progresivamente clínico y hospitalario de la especialidad, formar al especialista a través de un primer año rotatorio en instituciones de la Seguridad Social, a la vista del estado de los estu-



dios de licenciatura que actualmente se cursan y dadas sus peculiaridades, y que se tutelase este rotatorio por un especialista en Medicina Legal y Forense.

En este sentido recomendó, en su día la creación de Unidades de Medicina Legal Hospitalaria, tal como existen en otros países europeos; con ello, la dependencia de los Centros del Ministerio de Justicia disminuiría y dichos Centros sanitarios dispondrían de un soporte y apoyo legal y de una garantía de calidad asistencial de la que hoy carecen. Igualmente se puso de manifiesto que la especialización exige la integración funcional de los especialistas en formación en las unidades sanitarias del Ministerio de Justicia para su formación integral.

Para ello deberían acreditarse como unidades docentes los centros dependientes del Ministerio de Justicia, especialmente los Institutos de Medicina Legal, Institutos Anatómicos Forenses, Clínicas Medicolegales e Instituto Nacional de Toxicología. Deberían integrarse estos centros, una vez acreditados, en la enseñanza sin necesidad de que cada Escuela proceda a suscribir convenios particulares, como se hace actualmente, lo que favorece la heterogeneidad de las enseñanzas y la imposibilidad de diseñar un programa único para todo el Estado y organizar un sistema de acreditación de los Institutos de Medicina Legal que ha creado la Ley Orgánica del Poder Judicial antes citada, cuya naturaleza es, por ley, pericial y docente.

Se insistió en que este primer curso fuese pagado, como ofreció la Comisión Permanente del Consejo, mediante las subvenciones precisas para que los cursos siguientes lo sean también, y evitar así el agravio comparativo existente en la actualidad, ya que esta especialidad, como todas, forma especialistas para el Estado español y no parece justa la subvención de unas y el gravamen para otras y tener en cuenta, a efectos de instaurar este curso rotatorio primero, la nueva estructuración del plan de estudios de las facultades de Medicina. No parece coherente que el propio Ministerio del que depende el Consejo actúe desconectando la formación pregraduada de la postgraduada. Igualmente debe tenerse en cuenta para la implantación de un sistema práctico de enseñanza común para todo el Estado, en los Institutos de Medicina Legal creados por el Ministerio de Justicia que son quienes disponen de la casuística forense.

Por otro lado, la especialidad a nivel judicial se encuentra en pleno proceso de cambio y ajuste, distinto en cada autonomía, lo que tampoco facilita este ordenamiento. Cualquier reforma debe actuar sobre una estructura jurídico-administrativa de medicina especializada consolidada, que viene ejerciéndose desde mediados del siglo pasado y que, por lo tanto, opone una gran resistencia a todo cambio, sobre todo si tenemos en cuenta que este cambio está siendo generado desde los Ministerios de Educación y Sanidad, con los que tradicionalmente nada ha tenido que ver. Este hecho es considerado desde los estamentos del Ministerio de Justicia como una invasión o un intento de «toma de poder» o de pérdida del control de esta importante área judicial.

La Comisión Nacional de la Comisión elevó al Gobierno, hace ya una decena de años, estos criterios:

«Médicos Forenses con menos tiempo de ejercicio deberán realizar los estudios de Especialidad por un tiempo variable, que se propone sea de año y medio por el Libro Blanco o por el tiempo que la Comisión Nacional o las Escuelas de Formación estimen necesario, visto su 'currículum', de modo que se cumplan los requisitos de especialización marcados por la Comisión Nacional. En este sentido, a la hora de la redacción del Anteproyecto, la Co-



misión redactora debiera tener en cuenta la Directiva de la CEE de 26 de enero de 1982, que permite la formación a tiempo completo y a tiempo parcial.

En consecuencia, las Escuelas de Formación deberían reservar un porcentaje de plazas, evaluado entre el 5 y 10 %, para ser ocupado por los Médicos Forenses que, no siendo Especialistas han ingresado en el Cuerpo a través de las pruebas propias y no están en condiciones, por falta de años de ejercicio y/o 'currículum', para obtener el título de Especialista en Medicina Legal y Forense.

Debido a todas estas dificultades, en el momento actual sólo existen tres Escuelas acreditadas, con capacidad muy limitada. Un aumento de las exigencias docentes obligaría a clausurar, muy probablemente estas unidades, con lo que España quedaría sin especialidad en Medicina Legal y Forense, a expensas de las titulaciones propias que impartieran las Universidades.

De todos modos, no parece que exista un gran interés político por resolver el problema de los futuros especialistas y de los especialistas actualmente titulados en Medicina Legal y Forense pese a las numerosas críticas que se hacen públicamente a la formación del médico forense y a las tragedias que se siguen por una pericia deficiente o insuficiente, tanto por culpa del perito como del medio en que debe desenvolverse.

En efecto, el Ministerio de Educación no parece especialmente interesado en potenciar las Escuelas de formación, sucediendo lo mismo con las Universidades. Uno y otras no dotan a las Escuelas ni de material ni de profesorado, lo que es imprescindible para una docencia rigurosa y de alto nivel como la que debería imperar en esta especialidad. Tampoco el Ministerio de Sanidad parece interesado en utilizar a estos especialistas en las áreas clínicas y hospitalarias donde sus servicios serían altamente rentables, pese a que la Comisión Nacional ha aceptado la necesidad de la formación hospitalaria rotatoria en el primer año de especialización y así lo está estructurando, dada la necesaria implicación legal que tiene hoy toda institución hospitalaria. Tampoco el Ministerio de Defensa parece interesarse por los especialistas que precisaría si pretende un servicio medicolegal acorde con el rigor que hoy debe tener la valoración judicial castrense. El Ministerio de Justicia, no sólo no apoya la especialidad, sino que la ignora y considera que ésta puede cubrirse con una pericia libre o con la sustitución del médico forense por el médico de atención primaria, lo cual resulta no sólo anacrónico, sino agravante. Lo mismo podría decirse respecto a la Iglesia que prefiere contar con sus propios peritos, a efectos canónicos si bien hay que reconocer, en honor a la realidad, que últimamente es la única institución que los recluta entre especialistas en Medicina Legal y Forense, al darse cuenta de su mejor formación y preparación para el asesoramiento de los Tribunales. Todas estas razones son las que me llevaron a la dimisión irrevocable como presidente de la citada Comisión en su día.

¿Cabría considerar a la áreas de capacitación como especialidad médica? De hecho en la mayor parte de los países, Patología, Psiquiatría, Analítica y Toxicología son especialidades distintas. Desde el punto de vista jurídico ya hemos visto que no, pero desde un punto de vista filosófico y conceptual no es tan clara la contestación.

Laín Entralgo dice que surge una especialidad cuando se concitan cuatro condiciones:

- a) Un saber técnico capaz de deslindar los cuadros morbosos.



- b) Una acumulación de pacientes con magnitud suficiente.
- c) Un nivel económico que permita sustentar a los médicos dedicados a ella.
- d) Que exista una sensibilidad especial de la sociedad hacia este modo de enfermar.

Actualmente las áreas de capacitación reúnen ya ampliamente las cuatro características y abarcan un amplio colectivo de médicos. Se refieren a una parcela muy estructurada de la enfermedad, cuentan con textos, enseñanza reglada e instituciones de apoyo, cuentan con referencias internacionales y una generalización a la mayoría de los países, mueve cuantiosos intereses económicos, en consecuencia cuenta con elementos suficientes para que puedan considerarse, al menos conceptualmente como especialidades médicas; pensemos en la Tanatología o Patología Forense; la Psiquiatría Forense; la Valoración del Daño Corporal o la Toxicología. Otra es la cuestión de cuándo y cómo pueda conseguirse su reconocimiento oficial a través del procedimiento establecido para estos casos, cuando ni siquiera se considera a la disciplina «madre» en el nivel oficial reconocido

Lamentablemente el individualismo español y las suspicacias a que somos tan dados hace que cada línea pericial funcione desordenada e independientemente, duplicando y triplicando los gastos de infraestructura obteniendo rendimientos inadecuados al nivel del desarrollo español.

Formación continuada

No podríamos concluir sin una referencia a la formación postgraduada. Es exigencia de nuestra sociedad la puesta a punto y el reciclaje del profesional; ello es particularmente evidente en el campo donde concurren Medicina y Derecho, dos ciencias que continuamente se encuentran en proceso de cambio y de reajuste, y otro tanto cabría decir de las necesidades y requerimientos que se producen por parte de otros colectivos sociales que precisan de conocimientos medicolegales como pueden ser el de jueces, fiscales, Policía, Guardia Civil, detectives privados, criminólogos, médicos de prisiones, etcétera.

Esta puesta a punto se consigue a través del estudio continuado, asistencia de cursos que actualizan conocimientos y dan a conocer los avances de la Medicina Legal, la lectura de libros y revistas, la asistencia a congresos y reuniones científicas y la participación en sociedades y asociaciones autonómicas y nacionales, actividades que se desarrollan ampliamente en nuestro país en todas sus modalidades. Lamentablemente es un campo que no se estimula y que se deja a la iniciativa de los peritos, que no se prima ni subvenciona, que carece de planes I + D, que carece de bibliotecas y que, en general carece de interés para los poderes públicos.