



Entrevista con Rafael Bañón González
director del Instituto de Medicina Legal de Alicante

«Los conocimientos para ingresar en el CNMF* deberían adquirirse después de un periodo de aprendizaje tutelado similar al del resto de las especialidades médicas»

Por **Dr. Enrique Dorado Fernández**. Médico forense de Alcalá de Henares y profesor asociado de la Facultad de Medicina de Alcalá de Henares

Ingresa en el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses en 1985. Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Granada. Especialista en Medicina Legal y Forense. Master en Valoración del Daño Corporal por la Universidad de Murcia. Capacitación Específica en Patología Forense (Escuela Valenciana de la Salud). Ha desempeñado sucesivamente cargos de médico forense en Elda (Alicante), Murcia, coordinador del Centro de Medicina Legal y Forense de Murcia, jefe de Sección de Clínica Forense el IML de Murcia y director del IML de Alicante desde 2003. Profesor asociado de Medicina Le-

Entrevista con Rafael Bañón González
cara a cara



« De la incansable energía de don Tomás Maestre nació la Escuela de Medicina Legal de Madrid, lo que sería motivo suficiente para su reconocimiento. Sin embargo su figura no se conoce adecuadamente »

gal y Forense de la Universidad de Murcia desde 1990. Ha realizado estancias predoctorales en el Instituto Médico Legal de Coimbra y ha colaborado como asesor en Patología Forense del Tribunal Especial de la Haya para la antigua Yugoslavia.

Rafael, cuéntanos dónde estudiaste la carrera de Medicina, y qué recuerdos guardas de la docencia que se impartía en la asignatura de Medicina Legal.

Estudí la carrera de Medicina entre las Universidades de Alicante y Granada. En esta última cursé la asignatura de Medicina Legal en un Departamento en el que se notaba la huella de los grandes profesores que habían enseñado en sus aulas (Lecha Marzo, Álvarez de Toledo, y sobre todo, Gisbert Calabuig). A principios de los 80, el Departamento de Medicina Legal de Granada contaba con un elenco de profesores que luego han ido ocupando cátedras y departamentos por toda la geografía nacional (Castellanos, Luna, Valenzuela, Hernández-Cueto, Lachica, etcétera) todos ellos dirigidos por el profesor Villanueva, continuador de la escuela establecida allí por D. Juan Antonio Gisbert. Granada era entonces, como es ahora, primera potencia entre las escuelas de Medicina Legal del país. Recuerdo de forma especial las clases impartidas por el que luego fue compañero y amigo, Pepe de la Higuera, que añadía a la docencia la experiencia de la práctica pericial y tanatológica de rutina. Con muchos de mis profesores he tenido después muy buenas relaciones, tanto personales como profesionales. Tuve la fortuna de que los profesores Villanueva y Luna dirigieran mi tesis doctoral, y posteriormente pude incorporarme al departamento de Medicina Legal de Murcia, dirigido por Aurelio Luna.

¿Qué fue lo que te inclinó a dedicarte a la Medicina forense?

En la Universidad de Alicante (hoy Miguel Hernández, de Elche), me incorporé como profesor de prácticas una vez terminada la carrera, y tuve la suerte de conocer al profesor Juan Bautista Martí y Lloret, magnífico profesional y extraordinaria persona, que fue quien me encaminó por la senda de la Medicina Forense. Sus consejos fueron determinantes para tomar la decisión de preparar la oposición y para superarla de forma efectiva. A través del departamento pude entrar en contacto con algunos destacados elementos de la escuela « catalana », como Jacinto Corbella, Emili Huguet o Manel Gené entre otros, que me ayudaron en los primeros pasos profesionales, de los que guardo un magnífico recuerdo, y con los que tengo contactos renovados ocasionalmente en los avatares de la profesión,

Has mencionado al maestro Gisbert, ¿qué relación tuviste con él?

Del profesor Gisbert tengo un recuerdo muy cálido y afectuoso, a pesar de que lo conocía sólo a través de los contactos que teníamos en las reuniones científicas, congresos y cursos, a los que acudía con regularidad en compañía de Marina, su esposa. Ejercía un magisterio indudable sobre muchos aspectos académicos de la Medicina Legal y su energía inyectaba vitalidad a las sociedades profesionales y reuniones científicas, muchas de las cuales languidecen hoy con su ausencia. Algunas de sus recomendaciones (que se seguían a rajatabla), como la obligación aprobar las oposiciones de médico forense para aspirar a ser profesor de la asignatura me parecen hoy, con la perspectiva del tiempo, clarividentes. Pero sobre todo recuerdo a D. Juan Antonio como una persona extraordinaria, muy extrovertido, conversador ameno, afable, y cordial (y un buen bailarín).

Notas

(*) de la página 39 CNMF: Cuerpo Nacional de Médicos Forenses



Otra gran figura de la medicina legal fue Tomas Maestre, alicantino y murciano a la vez ¿no crees que no se le ha guardado el reconocimiento que merece?

En la figura de D. Tomás Maestre tengo un interés especial, ya que su origen alicantino (de Monóvar) y el desarrollo en Murcia de la primera parte de su carrera me permite seguir sus pasos con cierta proximidad. Creo que D. Tomás fue sobre todo un apasionado, que vivió de forma entusiasta y vehemente todos los avatares en los que se metió, que fueron muchos, ya que además de médico forense de Madrid, y catedrático de Medicina Legal, fue varias veces diputado, poeta, autor teatral y muchas cosas más. De su incansable energía nació la Escuela de Medicina Legal de Madrid, lo que sería motivo suficiente para su reconocimiento. Sin embargo, estoy de acuerdo contigo en que su figura no se conoce adecuadamente, en lo que creo que influyen dos factores:

El primero, que su paso por la facultad de medicina del edificio de la calle de Atocha coincidió con el de figuras de talla universal, como D. Santiago Ramón y Cajal, del que era buen amigo (y que llegó a ser su padrino en un frustrado duelo con el ministro de Marina de la época), que eclipsaron con su categoría a la generación de sus contemporáneos.

El segundo, que las líneas de investigación principales que siguió D. Tomás Maestre conducían a resultados pobres desde el punto de vista científico. La cristalografía como técnica usada en la identificación de vestigios biológicos, y la heredodegeneración como doctrina en el campo de la psiquiatría (de la que también era catedrático por estar incluida esta materia en la disciplina de Medicina Legal) ofrecían pocas perspectivas de desarrollo científico y pronto quedaron obsoletas incluso entre sus contemporáneos.

Pese a ello, fue un magnífico docente y un personaje entusiasta y emprendedor, capaz de poner en marcha un laboratorio muy avanzado para su época, en la estela del gran Lacasagne, y una escuela de la que han salido figuras punteras de la medicina legal de este país.

De tus años de experiencia profesional ¿hay algún caso que, por alguna circunstancia, recuerdes especialmente?

Los 25 años de profesión dan mucho de sí, y lógicamente, tengo recogido un buen archivo de material que espero que sirva para la formación de los futuros especialistas. Desde el punto de vista personal, los casos que tienen más trascendencia en los medios de comunicación son los que generan una mayor carga de responsabilidad, aunque a veces se recuerdan mejor algunos casos que no tienen tanta trascendencia social ni procesal, pero en los que el hallazgo diagnóstico culmina un buen trabajo metódico y riguroso.

Recuerdo especialmente el caso del triple homicidio de los novilleros de Cieza, porque en el año 90 fue mi debut en casos de trascendencia nacional, y creo que junto a mi compañero y amigo Juan Pedro Hernández hicimos un trabajo más que digno, con un estudio riguroso de los efectos de las armas de fuego de proyectil múltiple. Desde entonces he tenido muchos casos que han sido primera noticia en los noticiarios, pero sin el impacto personal que tuvo el de los novilleros por ser el primero de esas características.

« En mi opinión, el sistema actual para ingresar en el CNMF es insostenible, ya que parte de la suposición de que memorizando una porción de temas de carácter teórico se adquieren los conocimientos necesarios. Es una falacia »



Cambiando de tema, el sistema de ingreso en el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses continúa siendo aprobar una oposición, a la que sigue un breve periodo de formación en el Centro de Estudios de la Administración de Justicia ¿Cuál crees que sería el sistema idóneo?

En mi opinión, el sistema actual es insostenible, ya que parte de la suposición de que memorizando una porción de temas de carácter teórico se adquieren los conocimientos necesarios para desarrollar la actividad médico forense, lo que considero que es una falacia.

Creo que los conocimientos se deben adquirir después de un período de aprendizaje tutelado similar al del resto de las especialidades médicas. Este período debería realizarse en los Institutos de Medicina Legal que hayan sido acreditados para la docencia, incluyendo estancias en servicios hospitalarios de las especialidades afines, y por un período similar al del resto de las especialidades del sistema MIR (4-5 años). Para evitar discriminación con otras especialidades, este período debería ser adecuadamente remunerado.

En cuanto al sistema de selección, también considero insostenible el actual modelo de tribunal heterogéneo, en el que a veces una mayoría de miembros no médicos debe valorar la corrección científica de la exposición del tema. Por otra parte, la exigencia de diferentes niveles de aptitud según la comunidad autónoma por la que se presenta el candidato es extravagante. El sistema de selección debería avanzar en objetividad todo lo posible, y no encuentro objeciones sólidas a que el examen MIR sea el filtro de selección de los candidatos.

Completamente de acuerdo. Por otra parte la falta de médicos que opten por dedicarse a la Medicina legal y forense constituye ya un grave problema ¿a qué crees que obedece?

La falta de médicos es un problema general que afecta a muchas especialidades y no sólo a la medicina forense, aunque es previsible que si no se aumentan los estímulos (no sólo económicos) del ejercicio pericial público se produzca una crisis más profunda en esta especialidad que aparentemente no tiene las mismas expectativas que otras con mejor consideración social.

La admisión sin límites de estudiantes que se produjo en las facultades de medicina española durante los años 70 condujo a una situación excedentaria de médicos que ha nutrido la demanda de profesionales sobre la que se ha asentado el sistema médico legal actual, heredero de la concepción de Pere Mata: Un juzgado, un médico forense.

Este modelo, que ocupa actualmente a unos 700 médicos en nuestro país será insostenible en el futuro y la jubilación casi simultánea de la mayor parte de los actuales profesionales de la medicina forense que se producirá entre los años 2020 y 2030 conducirá a una situación de colapso efectivo en la práctica.

Simultáneamente a esta situación, nos encontramos con un interés inusitado en los medios de comunicación y en la sociedad por las ciencias forenses y por la medicina forense en particular, facilitado por el éxito de series de televisión, lo que se ha conocido como «efecto CSI», que hace que algunos alumnos de los primeros cursos de medicina incluyan esta opción como de su interés profesional.

« La expertización, aún estando lejos de ser la solución definitiva a la «especialización de segundo nivel» que necesitan los Institutos de Medicina Legal, es positiva y ha mejorado la actividad pericial muy significativamente con relación a la situación anterior »



¿Y qué medidas piensas que podrían adoptarse?

No sé si hay soluciones para este problema, e incluso no estoy seguro de que sea un problema en sí. Pero preveo que el modelo actual será abolido por los cambios sociales, y que las vías para anticiparlo (o adaptarse a él) implican: Por una parte «desjudicializar» progresivamente parcelas de la misión pericial médico-forense que actualmente sobrecargan la actividad (por ejemplo la valoración del daño corporal con fines indemnizatorios), que pueden y deben ser realizadas en el ámbito privado. Por otra, incorporar otros profesionales no médicos a la actividad pericial pública, para la realización de actividades que no son estrictamente médicas, como la recogida y estudio de muestras, o el trabajo de laboratorio, por ejemplo, y finalmente centrar el campo de actividad médico forense en aquellas parcelas que le son intrínsecamente propias, como la patología y tanatología forenses, mediante el desarrollo de instituciones especializadas (los Institutos de Medicina Legal), científicamente competentes y suficientemente especializados, con autonomía para establecer unas condiciones de trabajo atractivas, sin el obstáculo que supone la inclusión actual dentro del grupo del personal auxiliar de la administración de justicia.

La necesaria especialización de la medicina forense se ha resuelto a través de la vía de las expertizaciones, si bien de forma muy diferente según la comunidad autónoma ¿cree que es el sistema idóneo?

No estoy de acuerdo contigo en que el tema se ha resuelto con las expertizaciones, y al contrario, creo que sigue abierto y pendiente de una actitud decisiva por parte de la Administración.

Como te decía antes, el problema debe situarse en la formación básica del especialista en Medicina Legal, que debe ser equiparable a la del resto de las especialidades del sistema de residencia. Una vez se haya resuelto esto (y la posibilidad de supresión de la especialidad está pendiente como una espada de Damocles), será el momento de avanzar en la capacitación específica siguiendo el modelo que ya está previsto en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, como el resto de las especialidades médicas.

Mientras tanto, las actividades de expertización que se vienen haciendo en las Comunidades Autónomas suponen una manera de formación continuada con perfil específico, que en el mejor de los casos al final se aplica en el desarrollo de una actividad concreta.

Como todo lo que se dedica a formación, considero que es positivo, y de hecho, por esta vía se ha mejorado la actividad pericial muy significativamente con relación a la situación anterior. Pero entiendo que está lejos de ser la solución definitiva a la «especialización de segundo nivel» que necesitan los Institutos de Medicina Legal.

Inciendo más en la cuestión. Cada vez son más las áreas de la Medicina forense «ocupadas» desde otros ámbitos, como en ocasiones ocurre con la Antropología Forense. Muchos se preguntan en qué va a quedar finalmente reducido su trabajo.

Creo que ya hemos tocado este tema al hablar de la escasez de médicos presente y futura. No lo veo exactamente como una pérdida de áreas de trabajo, sino como una redimensión a las tareas que

« Mi experiencia de trabajo en equipos multidisciplinares me hace valorar mucho la labor y la preparación de los antropólogos y personal no médico que permite al médico centrarse en su labor. El oficio de bala y sus características son problemas médico forenses, y a su estudio se debe dedicar el forense, y no a desenterrar huesos con un cepillo de dientes »



« En los territorios dependientes del Ministerio de Justicia, el progreso del proceso de especialización está más retrasado que en los transferidos. En algunas comunidades la especialización y concentración se ha realizado con sorprendente rapidez, y con una mejora sustancial de la calidad de las pericias »

son intrínsecamente médico legales, con lo que la incorporación a los Institutos de Medicina Legal (en adelante IML) de profesionales no médicos que están adecuadamente preparados para realizarlas es un complemento idóneo.

Mi experiencia de trabajo en equipos multidisciplinares me hace valorar mucho la labor y la preparación de los antropólogos y personal no médico (arqueólogos, técnicos criminalísticos, técnicos radiológicos, entomólogos, genetistas, etcétera), que finalmente permite al médico centrarse en su labor, dentro de un equipo. Al final, el orificio de bala y sus características son problemas médico forenses, y a su estudio se debe dedicar el forense, y no a desenterrar huesos con un cepillo de dientes.

¿Cómo valoras la (por decirlo generosamente) escasa armonización de la Medicina forense en España?

El cuerpo de médicos forenses ha pasado de ser un cuerpo nacional a una abigarrada mezcla en la que algunos territorios permanecen dependientes del gobierno central, otros están transferidos, y otros serán transferidos en el futuro. Y se puede prever que esta situación se irá complicando hasta que culmine el proceso de transferencias.

En mi opinión esta situación de indefinición es muy perjudicial, ya que impide un desarrollo efectivo de las instituciones transferidas, imposibilitando a la vez los cambios necesarios que precisaría un cuerpo de ámbito nacional.

Ciertamente, el modelo de Estado trasciende el modelo de organización médico legal y judicial. Por lo tanto, si se ha tomado la decisión de transferir las competencias en materia de medios y personal de la medicina forense a las comunidades autónomas, es importante que esa transferencia se produzca de forma efectiva e incluya todos los elementos que son objeto de la misma, como la selección, la formación, la dotación material y personal, el diseño de las plantillas, la convocatoria de concursos, etcétera

El sistema sanitario, con toda su complejidad y repercusión, ya ha sido objeto de transferencias. En materia de medicina forense el Ministerio de Justicia se ha comportado históricamente como un freno, mientras que las Comunidades Autónomas, más sensibles al impacto de las deficiencias, han impulsado los cambios más significativos que se han producido hasta la fecha. Por lo tanto, cuanto antes se asuma que el modelo español de Medicina Legal será un modelo de corte federalista, similar al alemán con su división en «landers», antes empezaremos a resolver los problemas concretos de desarrollo que tienen los IML.

Los institutos de medicina legal en España, salvo en la comunidad de Madrid (dando ejemplo), ya llevan tiempo en funcionamiento. Visto desde esa perspectiva ¿qué ventajas y qué inconvenientes reales crees que han reportado?

El desarrollo de los IML es muy irregular en los diferentes territorios. En general, la razón de ser de los Institutos radica en la centralización de la actividad y en la especialización de la respuesta pericial. En muchos institutos no se ha hecho ni lo uno ni lo otro. A fecha de hoy todavía existen IML «virtuales», que sólo tienen de instituto el



nombre y los cargos, pero el trabajo se hace según el modelo de dependencia directa de los órganos judiciales.

En general, en los territorios dependientes del Ministerio de Justicia, el progreso del proceso de especialización está más retrasado que en los transferidos. En algunas comunidades, como en Andalucía, la especialización y concentración se ha realizado con sorprendente rapidez, y con una mejora sustancial de la calidad de las pericias, lo que supone un cambio objetivamente muy favorable y difícilmente reversible.

En cuanto a la centralización, en muchos casos depende de la disponibilidad de unas dependencias y unos medios de transporte adecuados. En algunos IML estas dependencias estaban ya realizadas antes de su creación, pero en otros, no están ni proyectados. Cuando la ubicación lo permite, la centralización de las pericias, sobre todo las tanatológicas supone importantes ventajas, aunque en ocasiones la presión de las corporaciones municipales puede retrasar e incluso revertir el proceso, como ha ocurrido en Cataluña y Galicia.

¿Qué relación mantenéis con los especialistas en Medicina Legal?

En mi experiencia, la relación de los especialistas de Medicina Legal con los médicos forenses de carrera no es un problema en la actualidad, ya que los especialistas que lo han deseado se han integrado en el cuerpo de médicos forenses bien como interinos o como titulares, y los que no han seguido esa opción, pueden trabajar haciendo pericias por su cuenta. No tengo constancia de que sea un problema en la actualidad como el que se planteó hace unos años con la generación de especialistas producida por las escuelas de especialidad a los que injustamente luego no se reconocía ese mérito para acceder a la práctica oficial.

La posibilidad de desaparición de la especialidad y la inexistencia de una vía para que los nuevos médicos forenses accedan al título de especialista hace que esta cuestión sea secundaria y que en cualquier caso la viabilidad futura de las escuelas de especialidad sea más que dudosa.

Recuerdo una visita a Murcia, hace ya años, en que quedé sorprendido del alto nivel con que trabajabais. Ahora eres director del IML de Alicante, ¿destacarías algún cambio sustancial en la dinámica del trabajo entre ambos sitios?.

El cambio más significativo radica en el hecho de depender del Ministerio de Justicia o de la Comunidad Valenciana. Las autoridades autonómicas están más próximas y son más sensibles al funcionamiento diario. Por otra parte, la Comunidad Valenciana hizo un gran esfuerzo para desarrollar los primeros IML que se crearon en España, y esto hace que lleven cierto adelanto en cuestiones como la centralización, la especialización y la formación especializada.

En cambio, en Murcia el IML dispone de un edificio con unas condiciones inmejorables, tanto de ubicación como de tamaño y equipamientos, lo que le permite (al menos en teoría) ofrecer una organización estructural más coherente.

En ambos casos, la plantilla es magnífica, y en esto no hay mucha

« La posibilidad de desaparición de la especialidad de Medicina Legal y la inexistencia de una vía para que los nuevos médicos forenses accedan al título de especialista hace que esta cuestión sea secundaria y que la viabilidad futura de las escuelas de especialidad sea más que dudosa »



diferencia con el resto de los IML y juzgados del país.

Dinos cuántos médicos forenses componeis el IML de Alicante, y cómo estais organizados.

Actualmente componen el IML de Alicante 33 médicos forenses, que se reparten en 4 zonas a efectos de guardias de permanencia. Las autopsias se centralizan todas en la sede del IML en Alicante, y son realizadas por los miembros del Servicio de Patología con algunos refuerzos. El resto realizan sus tareas en el Servicio de Clínica Forense (Sección de Psiquiatría o de Policlínica, según su destino) o en las 13 consultas de los diferentes partidos judiciales. Hay además 4 técnicos de prosección, 5 funcionarios administrativos y 1 técnico de laboratorio.

De acuerdo con las previsiones que he elevado a las autoridades autonómicas, la plantilla está desfasada actualmente en entre 3 y 5 médicos forenses, y necesita completar su dotación de psicólogos, patólogos y trabajadores sociales, además del personal auxiliar del servicio de patología.

¿Algún comentario sobre los medios materiales de que disponeis?

Estamos a la espera de la construcción de la tercera fase de la Ciudad de la Justicia de Alicante, que ubicará definitivamente el Servicio de Patología, actualmente en dependencias provisionales. También está previsto el cambio de ubicación del Servicio de Clínica Forense, aunque las dependencias que éste ocupa actualmente son las propias.

¿Cómo procedéis en el Instituto en los casos en que es necesaria la participación de un medico especialista, tan frecuente por ejemplo de las pericias ginecológicas?

En los casos de valoración de lesiones, la colaboración con los especialistas es muy fluida, en particular con los ginecólogos, que realizan conjuntamente el reconocimiento de las víctimas de agresiones sexuales en los servicios de urgencias hospitalarios, con un buen conocimiento del reparto de roles, y respeto a la tarea de cada profesional.

En casos de necesidad de información médica, la petición de colaboración se realiza directamente al especialista con autorización expresa del paciente, con aceptable respuesta en general.

Cuando es necesario el nombramiento de un especialista médico como perito oficial en un procedimiento judicial, existe una sistemática de nombramiento de peritos de oficio a través de los colegios oficiales, con listas de especialistas facilitadas por el propio colegio, y remuneración de los servicios prestados por parte de la Consellería de Justicia. Este sistema es particularmente útil en los procedimientos de imprudencia profesional médica.

La entrada en vigor de un IML puede implicar, entre otros, la centralización del trabajo y la desaparición de la clásica figura de «médico del juzgado». En vuestro caso, ¿habéis recibido alguna «queja» desde el ámbito judicial?

La adaptación de los jueces y fiscales al sistema de centralización ha sido y es buena, sin problemas significativos. La centralización

« La Medicina Legal tiene un contenido intrínseco que hará necesaria la existencia de médicos legistas en cualquier caso. La desaparición del Cuerpo Nacional de Médicos Forenses como lo conocemos hoy puede ser una consecuencia del proceso de transferencias, pero siempre quedará un colectivo de médicos forenses que podrán organizarse en el ámbito nacional o autonómico »



de las autopsias y la programación de las mismas (no se realizan los domingos o festivos) no ha presentado dificultades graves, salvo alguna queja puntual, que luego se ha resuelto con el funcionamiento normalizado del servicio. El balance después de 3 años es satisfactorio entre los profesionales, una vez superado el periodo de adaptación.

En España se observa un grave retraso en el desarrollo de la Medicina Legal y forense respecto al resto de las especialidades médicas ¿a qué crees que se debe?

Fundamentalmente, a las diferencias de formación entre las especialidades. La normalización de la formación básica y especializada, realizada en los IML durante un período suficiente y remunerado, con acceso mediante prueba objetiva común al resto de las especialidades puede disminuir las diferencias en el desarrollo científico profesional individual, que deberá completarse con una adecuada dotación técnica y material.

Y respecto a su futuro ¿crees que podría llegarse a la desaparición del Cuerpo de médicos forenses tal como hoy se concibe, o que pase a depender de otros organismos?

Creo que la Medicina Legal tiene un contenido intrínseco que hará necesaria la existencia de médicos legistas en cualquier caso. La desaparición del Cuerpo Nacional de Médicos Forenses como lo conocemos hoy puede ser una consecuencia del proceso de transferencias, pero en cualquier caso siempre quedará un colectivo de médicos forenses que podrán organizarse en el ámbito nacional o autonómico, con inquietudes, problemas y aspiraciones similares, y que llevará a estructurar un sistema de organización quizá más cohesionado que el modelo de fragmentación que existe en la actualidad.

Seguramente la dependencia de un organismo u otro puede variar en el futuro en función de las diferentes organizaciones en el seno de las Comunidades Autónomas. En principio, veo más probable que los IML sigan siendo organismos con mayor o menor autonomía del estamento judicial, pero dependientes de las Consejerías de Justicia, aunque no sería extraño su inclusión en la de de Sanidad e incluso de Educación. La dependencia directa de alguno de los diferentes cuerpos policiales me parece más improbable, por la organización de la investigación procesal que rige en nuestro ordenamiento jurídico.

Valorando la estructura y organización de Medicina Legal y Forense en otros países, ¿qué modelo admiras más? ¿crees que de alguna forma alguno de los podría adoptarse en España?

El modelo de Instituto Nacional de Medicina Legal portugués creo que es envidiable, sobre todo porque ha resuelto los eternos problemas de financiación mediante el sencillo método de ponerle precio a todas las actuaciones periciales que realiza, sean públicas o privadas. Sin embargo, su importación es difícil, porque un modelo nacional es incompatible con la organización territorial de nuestras autonomías, y porque la concepción de «justicia gratuita» está muy arraigada en nuestro ordenamiento, lo que dificulta la posibilidad de exigir al justiciable el pago de tasas para asumir el coste de las pericias.

« El modelo de Instituto Nacional de Medicina Legal portugués creo que es envidiable, sobre todo porque ha resuelto los eternos problemas de financiación mediante el sencillo método de ponerle precio a todas las actuaciones periciales que realiza, sean públicas o privadas »



« La misión primera de la Universidad es formar profesionales, mientras que las de los IML es auxiliar a la administración de Justicia en las materias biológicas que son de su competencia. Existe una zona de intersección entre ambos objetivos, en la que la universidad puede auxiliar a la Justicia con actuaciones periciales, y en la que los médicos forenses pueden aportar su experiencia »

Seguramente el modelo alemán tiene similitudes de organización territorial que puedan ser aplicables en nuestro país, pero su dependencia de estamentos universitarios lo hace difícil de implantar en nuestro modelo.

De los países anglosajones, el sistema coronial es también difícilmente importable en nuestro ordenamiento. Quizá el modelo de «Medical Examiner Office» que existe en algunos estados de Norteamérica pueda parecerse a lo que en el futuro deberían ser los IML, sobre todo si se progresa en una instrucción penal dependiente de la fiscalía como parece ser que puede ser una tendencia procesal en el futuro.

Eres profesor en la Universidad de Murcia ¿no crees que la ancestral separación entre Medicina Forense y Universidad supone un grave perjuicio para ambas?

La ancestral división entre la Medicina Forense y la Universidad obedece a un proceso que no es nuevo ni específico de la Medicina Forense, sino que se ha gestado a lo largo de los años y que separa cada vez más ambas instituciones y la Universidad de la práctica clínica. Sin embargo, creo que no hay que dramatizar demasiado, sino situar a cada institución en el papel que le corresponde. La misión primera de la Universidad es formar profesionales, mientras que las de los IML es auxiliar a la administración de Justicia en las materias biológicas que son de su competencia. Existe una zona de intersección entre ambos objetivos, en la que la universidad puede auxiliar a la justicia con actuaciones periciales, y en la que los médicos forenses pueden aportar su experiencia para la formación de los nuevos profesionales, y con esto me refiero al profesional médico, no al especialista forense, cuya formación debe seguir el modelo sanitario, como he dicho antes.

La integración mutua entre ambas instituciones siguiendo el sistema de vinculación previsto para otras especialidades médicas tiene difícil extrapolación, sobre todo teniendo en cuenta que las incorporaciones de nuevos profesores de medicina legal en la universidad se realiza en su mayoría entre licenciados en medicina que no son (o no han sido) médicos forenses e incluso entre profesionales de otras licenciaturas no médicas.

Por último, como director del IML de Alicante ¿qué le pides a este recién estrenado 2008?

Me gustaría que 2008 fuera el año en que se completara la plantilla orgánica del IML de Alicante, así como la de los IML de Valencia y Castellón. Sería bueno también que se actualizaran los complementos específicos y las RPT, que se aprobaran los proyectos arquitectónicos de los edificios pendientes y se terminaran los que están en marcha y se pusieran en funcionamiento completo las secciones y unidades que están pendientes de desarrollo.

Como es probable que no se plasmen todos los deseos anteriormente expuestos, me conformo con disponer de una plantilla de profesionales de primer nivel, tanto facultativos, como técnicos y auxiliares, como la que actualmente existe en el Instituto de Medicina Legal de Alicante, para hacer frente a los retos que nos plantea el año 2008, que serán formidables como lo han sido en los años anteriores.