



**Entrevista con José Aso Escario**  
Médico forense. Neurocirujano

*Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza. Doctor en Medicina por la misma Universidad. Médico Residente de Neurocirugía del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. Facultativo Especialista de área (Hospital Clínico Universitario, Servicio de Neurocirugía). Director del Instituto Anatómico Forense de Zaragoza hasta 2001. En la actualidad: Jefe Clínico de Neurocirugía del Hospital MAZ de Zaragoza. Profesor Asociado de Medicina Legal, Universidad de Zaragoza.*

**«La separación entre Medicina Forense y Medicina Legal debería desaparecer»**

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

Entrevista con José Aso Escario  
cara a cara



« Mi formación como neurocirujano me ha ayudado mucho. Por un lado, por la experiencia clínica y hospitalaria, que considero insoslayables en la formación de cualquier médico que pretenda asesorar a un juez o tribunal sobre cuestiones asistenciales. También el conocimiento del sistema nervioso me ha sido de gran utilidad en casos forenses complejos de daño craneo-encefálico, raquídeo o medular »

Tu formación primordial, creo, es la Neurocirugía y la Medicina Forense. ¿Qué te impulsó hacia ellas?

Hice primero Neurocirugía, y preparé las oposiciones de forense al final de mi época de residente. Entré en contacto con la Neurocirugía como alumno interno pensionado por oposición de la Cátedra de Cirugía B al estar adscrito al Servicio de Neurocirugía en la época en que se creó la Cátedra de Neurocirugía de Zaragoza. Desde que empecé Medicina quise ser médico forense, pues para mí era una ilusión y, a la vez, un reto. Llevaban fama de ser las oposiciones más difíciles de Medicina y quería saber si era capaz de sacarlas. Cuando era estudiante, hice prácticas con un médico forense, D. Juan Gorgues, en Huesca, que me impresionó por su sabiduría enciclopédica e introdujo en mí el gusanillo de la Medicina Forense. Pensé también que si podía compaginar las dos actividades (Forensía y Neurocirugía), ambas me ayudarían a formarme mejor. La actividad autopsica, pensaba, podría ayudarme quirúrgicamente, y la experiencia clínica y hospitalaria serme de utilidad como Forense.

¿Cuánto tiempo, y en qué destinos, has ejercido como médico forense?

Ejercí alrededor de diecisiete años, primero en Calahorra, que fue mi primer destino y de donde guardo entrañables e imborrables recuerdos. Los comienzos siempre son difíciles y nunca olvidas a las personas que te ayudaron entonces. Los jueces, secretarios, fiscales, funcionarios del Juzgado y, en especial, mi amigo Vicente Cortés y, tras su fallecimiento, su hijo Pedro. Estos últimos eran los encargados del cementerio y permanecerán siempre en mi memoria pues su ayuda y consideración hacia mí fueron impagables. Posteriormente, me destinaron a Zaragoza, donde ejercí hasta el año 2001, en que solicité la excedencia.

A lo largo de tu trayectoria profesional, ¿qué cambios más notables has observado en esta especialidad médica?

El cambio más importante, a mi entender, que, además, no se encuentra totalmente operado, es la transformación del médico forense desde una figura unipersonal, capaz de dar respuesta a cualquier cosa, y con un matiz yo diría que dogmático, a un profesional especializado en un área, trabajando en equipo en el ámbito de un Instituto de Medicina Legal, y abierto a otras áreas de la Medicina.

Creo que otro cambio que se está operando es de actitud por parte del forense, con una mayor dedicación a su actividad como tal. Cuando yo empecé, en la década de los 80, la actividad forense se veía complementaria de otra actividad médica. Durante los 80 y 90, esta mentalidad cambió, y muchos de nosotros nos dimos cuenta de que el grado de dedicación que debíamos a la Medicina Forense tenía que ser mucho mayor si queríamos que las cosas mejoraran y se aproximaran a lo que debe ser la Medicina Legal en un país europeo moderno. Insisto en que estos cambios todavía no se han operado en su totalidad, pero creo que, con una distribución quizá algo asimétrica en el mapa nacional, se está en el buen camino.

Tu formación como neurocirujano te habrá sido de gran ayuda en la práctica forense.

En efecto, me ha ayudado mucho. Por un lado, por la experiencia clínica y hospitalaria, que considero insoslayables en la formación de cualquier médico que pretenda asesorar a un juez o tribunal sobre cuestiones asistenciales. También el conocimiento del sistema nervioso me ha sido de gran utili-



dad en casos forenses complejos de daño cráneo-encefálico, raquídeo o medular.

Tengo que decir, además, que la actividad forense me ha ayudado mucho como neurocirujano. Por un lado, por la experiencia acumulada del análisis pericial de muchos casos, y de numerosas autopsias de sistema nervioso central realizadas. Por otro lado, las facetas legales y éticas de la Medicina, permanentemente presentes para el forense, han enriquecido mi actividad diaria con los enfermos en lo relativo a la búsqueda de su bien, la protección de sus derechos, la información veraz y benéfica, y el alivio, en suma, del sufrimiento. A veces son estas facetas un tanto olvidadas en un escenario asistencial de por sí muy exigente, que no tiende a favorecer la proximidad al enfermo. También creo que la actividad forense te enriquece como persona. El contacto con la muerte, el sufrimiento, la marginación, las raíces de la violencia, por ejemplo, te enseñan a relativizar, comprender y a investigar el por qué de una cara oculta de la sociedad por la que muy pocos se interesan.

Querría subrayar que también he aprendido mucho del mundo del Derecho. Yo llegué a la Medicina Forense desde la Medicina Hospitalaria, y veía el Derecho como algo ajeno y estático. En los Juzgados he coincidido con muchos profesionales cualificados y honestos que me hicieron ver el Derecho y las Leyes de una manera, yo diría, mucho más dinámica, útil socialmente y cercana a la dimensión humana.

#### ¿Cuál es tu relación con la Universidad, y cómo contemplas la eterna separación entre Medicina Forense y Medicina Legal?

Mi relación es estrecha pues soy miembro de la Cátedra de Zaragoza, en calidad de profesor asociado. Creo que tal separación debería desaparecer o, cuando menos, ser mucho menor de lo que es actualmente. Es una cuestión compleja, pero creo que exige, ante todo, altas dosis de generosidad por ambas partes.

Siempre pensé que si existen excedentes, bien sea asistenciales o docentes, es nuestra obligación como médicos hacerlos revertir a la sociedad para beneficio de todos. En los centros forenses se realizan actividades, como las autopsias, que tienen un gran interés en ambos sentidos. Considero una obligación ética que, garantizados los derechos de todas las personas afectas, estos recursos sean brindados tanto al ámbito asistencial como al docente.

Creo que en el caso de la Universidad podría llegarse a acuerdos con los Institutos de Medicina Legal para que los estudiantes pudieran tener acceso a estos recursos. Otro tanto puede decirse de los hospitales, a cuyos profesionales puede serles de gran utilidad el material autopsico tanto en entrenamiento quirúrgico como en materia de recursos en Patología y otros ámbitos.

Creo que la solución a este problema debe pasar por la firma de convenios entre instituciones. Desafortunadamente, mi experiencia en este sentido es algo frustrante, pues se advierte una gran reticencia por parte de muchos médicos forenses, y también por las instituciones con competencia en materia de Justicia. En mi experiencia, ha sido el estamento judicial el que más y mejor ha comprendido este planteamiento y siempre nos ha brindado su apoyo.

Creo que debe operarse un cambio de mentalidad y comprender que resul-

« Creo que la separación entre Medicina Forense y Medicina Legal debería desaparecer o, cuando menos, ser mucho menor de lo que es actualmente. Es una cuestión compleja, pero creo que exige, ante todo, altas dosis de generosidad por ambas partes »



« Sólo a través de un sistema de formación, retribución y carrera profesional atractivos podría hacerse que los jóvenes vieran en la Medicina Forense una opción interesante. Si saben que la formación es escasa, los sueldos bajos, el régimen de incompatibilidades draconiano, la carrera profesional en los Institutos inexistente..., no creo que muchos decidan optar por la Medicina Forense »

ta una demanda social y una obligación nuestra el que dichos recursos reviertan a la sociedad, tanto en el terreno docente como asistencial. En otros países este tipo de convenios es muy habitual y refuerza científicamente a ambas Instituciones.

### ¿Cómo crees que debería ser la formación del médico forense, y la forma de ingreso en el Cuerpo?

Creo que en la actualidad no resulta aceptable que un licenciado en Medicina, que no acredite otra formación adicional, pueda acceder a la actividad profesional médico-forense con el solo requisito de haber aprobado unas oposiciones cuyo componente principal es masivamente teórico.

En mi opinión, no hay que inventar nada, sólo hay que seguir el ejemplo de otros países o, si se quiere, de otras modalidades de la formación médica en España.

El sistema de Residencia ha probado ser muy eficiente, por lo que creo que podría adoptarse un plan de formación similar.

Una prueba general preselectiva (pueden ser las oposiciones actuales). Posteriormente un periodo de varios años de formación tutelada (en un Instituto de Medicina Legal, en un hospital o en ambos), con implicación en el trabajo diario y con salario digno. Este periodo debe incluir unos tramos de rotatorio oficiales en centros acreditados (hospitalarios incluidos), nacionales o extranjeros, cubriendo todas las áreas de la Medicina Forense (en el sistema MIR los rotatorios son obligatorios). También resulta eficaz un sistema de evaluación periódica (como el que superan anualmente los MIR) durante el periodo de formación. Posteriormente debe otorgarse un título habilitando para el ejercicio como médico forense, con capacidad para destino en un Instituto de Medicina Legal (IML) en el área para la que se haya subespecializado (Laboratorio, Patología, Clínica...). Sé que algunos me tildarán de utópico, pero es, de una u otra manera, el sistema de formación que, a mi juicio, resulta más eficaz.

### ¿Qué papel juegan, en tu opinión, los especialistas en Medicina Legal?

Creo que el sistema de especialidad es bueno y debería mantenerse. Ahora bien, pienso que de una manera incardinada en el sistema de formación de los médicos forenses. Siguiendo el esquema que he mencionado antes, un especialista en Medicina Legal acreditado por el sistema MIR, como en la actualidad, podría tener cabida en la Medicina Forense oficial, de dos maneras. Una accediendo al Cuerpo de Médicos Forenses. Para ello debería superar la prueba preselectiva (las oposiciones). Lógicamente, deberían tenerse en cuenta sus méritos, y, en concreto, su condición de especialista. Para ello existen diferentes sistemas. Uno es un turno especial en las oposiciones, como se vino haciendo con los interinos. Otro es el sistema de oposición libre con un baremo de méritos, considerando especialmente cualificado el mérito de ostentar el título de Especialista en Medicina Legal.

El segundo punto es la posibilidad, como cualquier especialista, de colaborar con los Institutos de Medicina Legal (IML), incluso formando parte de su *staff* no funcional, si así se considerara oportuno. Profesionales como los patólogos han sido contratados por algún Instituto de Medicina Legal con muy buenos resultados.

Una vez en el IML, bien como funcionario o como contratado, el resto es cuestión de capacitación, méritos y carrera profesional. Si se tiene experien-



cia y capacitación en un área, la progresión depende de cada uno.

Recíprocamente, los médicos forenses que acreditaran la formación que antes hemos descrito (trabajo continuado en un IML, experiencia, rotatorios, etcétera) podrían acceder al título de especialista superando una prueba preselectiva en la que la condición de médico forense, habría de constituir un mérito cualificado.

**El déficit de médicos es hoy un grave problema, aún más acusado en el campo de la Medicina Forense. En ello, sin duda, confluyen varias causas. ¿Cómo crees que podría hacerse más «atractiva» la dedicación a esta especialidad?**

Sólo a través de un sistema de formación, retribución y carrera profesional atractivos podría hacerse que los jóvenes vieran en la Medicina Forense una opción interesante. Si saben que la formación es escasa, los sueldos bajos, el régimen de incompatibilidades draconiano, la carrera profesional en los Institutos inexistente, y las posibilidades de formación continuada ahogadas por un reglamento decimonónico, dada la actual oferta de plazas del MIR, no creo que muchos decidan optar por la Medicina Forense. No hay que olvidarse de que los actuales alumnos de Medicina en España son chicos y chicas con medias de bachiller excepcionales. Son, por tanto, personas formadas, inteligentes y con capacidad de elección asentada en criterios muy sólidos. También están perfectamente informados sobre las diferentes expectativas profesionales de cada una de las especialidades.

**La formación continuada, en el caso de la Medicina Forense, es aún más precaria, si cabe, que la recibida al ingreso en el Cuerpo. Pensar, por poner un ejemplo, en poder disfrutar de estancias formativas en otros centros o institutos, en España o fuera de ella, es sencillamente inimaginable. ¿No te parece un disparate?**

Lo es, realmente. Durante una etapa de mi vida, dejé la Neurocirugía en segundo plano para dedicarme sólo a la Medicina Forense. Creí que la situación requería un grado de dedicación por mi parte prácticamente completo. Fue una época muy dura, de un trabajo enorme para mí, pero también muy ilusionante, pues durante ella se acometieron en Zaragoza tareas como la gestación y creación del Instituto de Medicina Legal de Aragón, la informatización de la Clínica Forense y del Instituto Anatómico (tarea esta última que, por cierto, me enorgullezco de haber realizado prácticamente en su totalidad, programación y mantenimiento de bases de datos incluida, durante más de 6 años), la creación de un pequeño embrión de laboratorio de Patología y Análisis tanatoquímico en el Instituto, la proyección del Instituto y Clínica de Zaragoza al exterior a través de publicaciones, libros, congresos, cursos, y un largo etcétera. Me encontré, durante este periodo, con que me resultaba imposible reciclarme en Medicina asistencial relacionada con cuestiones de Patología Forense, Daño Corporal y otras materias que me interesaban. Me di cuenta de que el médico forense se regía en estos aspectos (actualización y formación continuada) por un reglamento más propio de un funcionario de Justicia con ámbito de actuación no médico, y creí que si permanecía mucho tiempo en dicha situación me desfazaría y perdería la experiencia y actualización clínica que tanto me había costado adquirir. No hallé ninguna facilidad para, por ejemplo, irme un año a un hospital a reciclarme, aunque me buscara yo la plaza. En mi solicitud de excedencia indiqué, como motivo de la misma, precisamente esto: la imposibilidad de reciclaje clínico. Creí que si un director de Instituto pedía la excedencia indicando como causa este, a mi juicio, defecto formativo, alguien haría algo por proveer soluciones, pero no fue así. Creo que el Ministerio y las Consejerías de Justicia han de entender

« Algunos de los defectos más acusados de la Medicina Forense son la persistencia del forense todavía como un órgano unipersonal; la falta de especialización, el divorcio con la Universidad y la Medicina Hospitalaria; la imposibilidad de formación de los médicos forenses; la abrumadora carencia de medios en muchos lugares de la geografía nacional son otros de ellos »



« La incorporación al Cuerpo de Médicos Forenses de especialistas de otros campos de la Medicina es un modelo muy común en otros países y enriquece a cualquier actividad médica el que profesionales acreditados intervengan en ella. Sin embargo, creo que estas personas deberían acreditar conocimientos y capacitación médico-legal, y exigírseles una prueba preselectiva »

la singularidad de nuestra actuación y la necesidad de una formación continuada en materias médicas, y deben habilitar los cauces reglamentarios para que sea posible. En Medicina asistencial, por ejemplo, hay muchas ofertas de congresos, cursos, estancias, etcétera. También hay ayudas económicas y licencias para desarrollar tales actividades.

### ¿Qué defectos más acusados destacarías de la Medicina Forense, como actualmente se ejerce en España?

Uno de ellos en, en mi opinión, la persistencia del forense todavía como un órgano unipersonal; la falta de especialización, el divorcio con la Universidad y la Medicina Hospitalaria; la imposibilidad de formación de los médicos forenses; la abrumadora carencia de medios en muchos lugares de la geografía nacional son otros de ellos. También me parece funesta una jornada laboral diseñada para dedicar poco tiempo a la actividad forense diaria y que, por contra, obliga a una inaceptable disponibilidad absoluta 365 días al año en muchos lugares. Los salarios son otro problema, pues resultan muy bajos en comparación con otros ámbitos profesionales de la Medicina y otros países cercanos.

### ¿Qué opinas de las expertizaciones que se están llevando a cabo en diversos IML?. Hay quienes opinan que, salvo para una minoría, el futuro para los forenses que van ingresando en el Cuerpo (con las plazas de especialista cubiertas) va a limitarse a valorar «esguinces cervicales»

Creo que las expertizaciones pueden ser una medida transitoria hasta que un sistema de formación global y acreditado, como el que antes he mencionado, pueda ser establecido a nivel nacional. Mientras tanto, las acreditaciones como experto deberían obedecer a criterios reales de capacitación. Es decir, a criterios curriculares y de mérito. Ello requeriría unas directrices generales para todo el territorio nacional, al objeto de evitar factores discrecionales. Creo que debería existir un sistema riguroso de capacitación, sometido a control de calidad y sustentado en criterios técnicos.

Respecto a la situación en que las plazas de experto estén cubiertas, el problema vuelve a ser la carrera profesional. Más que un mero reparto de plazas de «especialista» debería tenderse a habilitar una carrera profesional que permita a los forenses jóvenes tener claro a qué quieren dedicarse en el futuro (a qué especialidad), y cómo acumular formación, meritos y capacidad para acceder a los puestos. En los años 70 todos los hospitales de la Seguridad Social se cubrieron masivamente de especialistas. Sin embargo, para llegar a ser primero residente, luego adjunto, jefe clínico y de Servicio, todos hemos sabido siempre qué es lo que había que hacer. Lógicamente un psiquiatra no puede optar a jefe de Cirugía General. Esto, aplicado a los IML, significa que la vía de la especialización debe estar abierta desde el principio y ser seguida desde la entrada en el Cuerpo por los nuevos forenses.

En suma, desarrollo de una carrera profesional y un cambio de mentalidad hacia la especialización. Esto requiere, en mi criterio un profundo replanteamiento de la figura del forense, que ha de pasar de ser un todo terreno al que se llama para las cosas más nimias, a una figura consultada según su capacitación y, probablemente, sólo en asuntos un tanto diferentes a los que ahora integran la rutina de los Juzgados.

Me explicaré: no veo necesario, por ejemplo, que sean vistas por el forense todas las lesiones nimias por agresión, o todos los accidentados de tráfico, sino aquellos asuntos que, entre estos, realmente sean relevantes. En otros países, la actuación del forense es mucho menos amplia que en España, lo



que posibilita una redistribución de las actuaciones por áreas. Probablemente ello requiere también un cambio legislativo en lo relativo a mayor libertad de los Institutos para decidir qué pericias deben realizarse y cuales no, en detrimento de una legislación que obliga sin más a que, sea cual fuere el caso, haya de ser visto por el forense.

**¿No crees urgente una armonización en el ejercicio de la profesión ante las vertiginosas disparidades que se están viviendo en su desarrollo?**

Efectivamente es un problema que, en mi opinión, generará conflictos importantes a medio o largo plazo. Estoy convencido de la necesidad de armonizar la actuación profesional forense con carácter nacional. Quizá en este sentido el Consejo Médico Forense Nacional sea una buena solución. Ahora bien, creo que un órgano de esta naturaleza debe constituirse atendiendo, exclusivamente, a criterios técnicos y no políticos.

**La incorporación al Cuerpo de Médicos Forenses, en alguna manera, de especialistas de otros campos de la Medicina, ¿no opinas que podría contribuir a su enriquecimiento y prestigio?**

Es un modelo muy común en otros países y, como dices, enriquece a cualquier actividad médica el que profesionales acreditados intervengan en ella. Sin embargo, creo que estas personas deberían acreditar conocimientos y capacitación médico-legal, y exigírseles una prueba preselectiva, si se trata de que pertenezcan oficialmente al Cuerpo de Médicos Forenses.

Otra cosa es la participación de especialistas en el asesoramiento a los médicos forenses o a los tribunales. Creo que este último es un sistema muy bueno que se ha empleado poco en nuestro país en el ámbito de la Medicina Forense oficial. No hay que olvidar que determinadas cuestiones médicas son muy complejas, y su análisis experto requiere de habilidades y entrenamiento, así como de experiencia en la materia. En los Estados Unidos para informar ante un Tribunal sobre materias de especialidad en mala praxis, es preciso acreditar al menos cinco años de experiencia cercanos al evento juzgado en la materia concreta de que se trate. Para ellos, resulta incomprensible que, como ocurre en España, pueda peritarse un caso de esta índole sin contar con el título de especialista en la materia, sin tener experiencia hospitalaria, y sin acreditar experiencia actualizada en casos análogos.

Cierto es que en nuestro país todos estos requisitos no se exigen legalmente. Sin embargo, conviene recordar que el Artículo 19 de el Código de Ética y Deontología nos obliga a abstenernos de actuaciones que sobrepasen nuestra capacidad, indicando que, en tal caso, debemos proponer que se recurra a otro compañero competente en la materia. No veo, en consecuencia ningún problema en que el propio médico forense o el juez, a solicitud de éste, cuente con especialistas acreditados en la materia como complemento o asesoramiento del dictamen forense.

**Entre tus publicaciones, tienes un manual sobre valoración del daño corporal («Valoración de las lesiones causadas a las personas en accidentes de circulación»), y otro sobre tanatología («El intervalo postmortal») ¿qué partes te han interesado más de la medicina forense?**

Tengo otro libro, que es el más personal y el que mayor esfuerzo me ha costado: «Los traumatismos craneales. Aspectos medico-legales y secuelas», publicado por Masson en 1999. Desafortunadamente, no consigo reeditarlo pues quedaron unos pocos ejemplares por vender. Es una pena, pues ha

« No veo ningún problema en que el propio médico forense o el juez, a solicitud de éste, cuente con especialistas acreditados en la materia como complemento o asesoramiento del dictamen forense. El Artículo 19 de el Código de Ética y Deontología nos obliga a abstenernos de actuaciones que sobrepasen nuestra capacidad. En tal caso, debemos proponer que se recurra a otro compañero competente en la materia »



« Las pruebas de imagen en la Medicina Legal suponen una auténtica revolución que todavía no ha sido completamente explotada ni siquiera en Medicina Clínica. Hoy los ficheros de Radiología digital no son sólo imágenes, sino que contienen datos numéricos de gran utilidad en Medicina Legal, como calibración para morfometría, densidades, etcétera »

sido muy ponderado por los médicos forenses y por los profesionales de la valoración de daño. En España creo que se venden pocos libros de esta índole y se fotocopian mucho. Esto hace daño a los autores pues, pese a tenerlo completamente actualizado, como es mi caso, imposibilita, por el momento, la reedición.

Respecto a las áreas, me ha interesado mucho toda la Medicina Legal en relación con la Neurología y Neurotraumatología. También me apasiona la técnica autopsica, y el raquis. En este sentido, hemos publicado en los últimos años varias obras sobre, por ejemplo, «Simulación en columna vertebral», «Aspectos medico-legales de la epilepsia», «Problemática medico-legal de las demencias». También me interesan las cuestiones éticas. Doy clases de Bioética en el campus de Huesca en segundo curso de Medicina. En este sentido, por ejemplo, hemos publicado recientemente un trabajo cooperativo con otros compañeros médicos forenses sobre «Consentimiento informado en Pediatría».

¿Cómo te encuentras en tu actual actividad como neurocirujano en la mutua laboral MAZ de Zaragoza, y qué te decidió a pedir la excedencia como médico forense?

Me siento muy bien. Tengo amigos en el Servicio, más que compañeros. Para la Institución en la que trabajo, la MAZ (Mutua de Accidentes de Zaragoza) no tengo más que palabras de agradecimiento. Es una entidad aragonesa, con gran proyección nacional, y el hospital central de Zaragoza es un lugar excepcional para trabajar. En mi Servicio contamos con total libertad de actuación, y con medios de primera línea.

La Medicina Laboral siempre me ha atraído (obtuve el título de médico de Empresa durante mi época de residente, aunque nunca ejercí). Por otro lado, el carácter de entidad pública que actualmente ostenta el ámbito mutua, y que parece ir en aumento, hace que mi vocación de servicio público se mantenga plenamente realizada.

Respecto a las razones por las que pedí la excedencia, fueron varias. Por un lado, sentí que en Zaragoza había culminado una etapa. Me enorgullezco de haber participado, junto a mis compañeros, en la ingente tarea de transformar la Medicina Forense aragonesa en algo impensable para quienes la conocimos en los noventa. Creo, humildemente, que di todo lo mejor que tenía en mí y, probablemente, también mis mejores años. He de reconocer que al final, estaba bastante cansado y con el sentimiento, quizá, de haber apretado mucho el acelerador durante demasiado tiempo, en detrimento de mi vida personal y hasta familiar.

Es verdad que, a pesar de ello, la etapa que viví allí colmó prácticamente todas mis expectativas. Trabajando en equipo, conseguimos personal, medios, informatización, proyección exterior, adhesión de muchos compañeros del ámbito regional al grupo, nueva organización, nuevos modos de trabajo, Instituto nuevo, etcétera.

Finalizada esta etapa, sentí que era un buen momento para irme, y que la obligación moral de dar lo mejor de mí por mi trabajo estaba suficientemente saldada. Por otro lado, quedaba allí un magnífico grupo de profesionales y una metódica de trabajo consolidada, por lo que nadie me echaría de menos. Sentía, también, una gran necesidad de volver a ver y tratar enfermos, así como retomar la actividad quirúrgica, con sus grandezas y con sus sinsabores y riesgos, que también los hay.



El deseo adicional de reciclaje a través del contacto asistencial, que no me era posible adquirir en mi calidad de médico forense, me impulsó también a marcharme. Con la perspectiva del tiempo (hace más de siete años), creo que fue una buena decisión.

**¿En qué forma sigues vinculado a la Medicina Legal y Forense?, ¿tienes algún proyecto al respecto?**

Sigo muy vinculado. Por un lado, en la Cátedra de Medicina Legal. Por otro, me llaman para actuaciones periciales en materias de mi especialidad, o me consultan casos desde muchos puntos de España. También, y esto se agradece mucho, me invitan compañeros a participar en cursos de formación tanto para médicos forenses como en materias de valoración de daño o de Patología Forense.

Proyectos tengo muchos. Uno, de gran calado, tiene que ver con los esguinces cervicales. Otro con la virtopsia. La verdad es que no me sobra tiempo pues la actividad asistencial en un Servicio como el mío es muy importante, pero desearía tener más ya que hay muchos casos recursos y conocimientos que pueden ser útiles como elementos formativos en Medicina Forense, desde el ámbito de mi especialidad y, en concreto, en mi hospital.

**¿Cómo valoras la revolución que están suponiendo las pruebas de imagen en la Medicina Legal? Y, en consonancia, ¿qué opinas de la secular pobreza de medios de la Administración de Justicia?**

Efectivamente, es una auténtica revolución que todavía no ha sido completamente explotada ni siquiera en Medicina Clínica. Hoy los ficheros de Radiología digital no son sólo imágenes, sino que contienen datos numéricos de gran utilidad en Medicina Legal, como calibración para morfometría, densidades, etcétera. Igualmente, al tratarse de ficheros indexados podemos efectuar técnicas de proceso de imagen, como reconstrucciones multiplanares o tridimensionales que posibilitan un análisis interactivo de la imagen médica, a distancia incluso del hospital.

Hace años organizamos un curso de técnica avanzada de autopsia en Madrid para médicos forenses en el que ya señalábamos la utilidad de estas técnicas en la autopsia. Mi amigo Antonio Garfía, grandísimo patólogo de Sevilla, llamó a estas técnicas las «opsias», sufijo aplicable a la endoscopia, resonoscopia, escanoscopia, ecopsia y, en el terreno del análisis y proceso de imagen, a la virtopsia.

Nosotros publicamos en el número conmemorativo de los 10 años de la Revista andaluza Cuadernos de Medicina Legal, un artículo sobre virtopsia, recogiendo las aplicaciones y tendencias de la imagen digital analizada interactivamente, aplicada al fallecido, a los restos óseos y a la valoración de daño corporal.

El problema es, como dices, la secular falta de medios en Medicina Legal, donde practicar un TC a un cadáver es poco menos que soñar con la luna. Sin embargo, en otros países es perfectamente posible, pues la Medicina Legal está abierta a la Medicina hospitalaria. En este sentido, por ejemplo, se ha propuesto que en autopsias de niños pequeños, se realice, antes o sustitutivamente, una RNM de cuerpo completo. Así se dirige la autopsia a unos objetivos determinados y, además, los ficheros digitales adquiridos siempre permanecen para pruebas y contrapruebas adicionales.

Si pensamos que esto puede hacerse, al igual que muchas cosas más, en

« En la actualidad no resulta aceptable que un licenciado en Medicina, que no acredite otra formación adicional, pueda acceder a la actividad profesional médico-forense con el solo requisito de haber aprobado unas oposiciones cuyo componente principal es masivamente teórico »



un escenario de cooperación inter-institucional, quizá logremos que en el futuro el empleo de estos recursos en Medicina Forense no sea una utopía.

He de decir, por último, que el problema de los medios es también un poco culpa nuestra por no exigirlos. En Zaragoza conseguimos mucho simplemente pidiendo, insistiendo, y acreditando su necesidad. Claro está que si pides, has de cumplir y ser capaz de usar eficazmente lo que te den, y esto sólo se demuestra en el día a día con mucho esfuerzo. Una frase del general Schwarzkopf que suelo citar mucho cuando hablamos de estos temas es la siguiente: «ten cuidado con lo que pides, te lo pueden dar». Sin embargo, nuestra obligación es ser inconformistas frente a carencias que resultan totalmente inaceptables en el siglo veintiuno en un país europeo. Eso sí, se corre el riesgo de desgastarse un poco, y de que algunos, acomodados en la adinamia científica, te tilden de persona molesta o incómoda. Si esto pasa, yo siempre recuerdo la frase de Ramón y Cajal: ¿No tienes enemigos? ¿Es que nunca amaste la verdad ni defendiste la Justicia?

### ¿Qué profesionales crees que deberían participar en la valoración del daño corporal?

Creo que la valoración del daño corporal, como el resto de las tareas en Medicina, debe hacerla quien sepa. El problema es, por tanto, de formación y de acreditación.

Creo que, al respecto, deberían señalarse dos directrices. La primera es que ni el médico forense ni el valorador de daño corporal están capacitados «per se» para valorar todo tipo de daño. Se requiere, en muchos casos, la colaboración de profesionales que tengan experiencia real, acreditada y reciente en la materia concreta. A nadie se le ocurre, por ejemplo, ir a operarse de una hernia discal a un médico de familia. Sin embargo este último profesional puede ser ideal para diagnosticar el caso y remitirlo al especialista. No veo por qué en el terreno de la valoración del daño debe suceder de manera diferente. Si el forense o el valorador no cuentan con experiencia clínica en la materia concreta, creo que deberían actuar como generalistas y colaborar con el especialista clínico correspondiente. Ya dije antes que es una obligación ética el no asumir casos para los que no estamos preparados. Me ha tocado ver varios asuntos en que valoradores de daño corporal peritaban cuestiones neuroquirúrgicas, sin consultar a nadie, en contra del criterio solidísimo de especialistas acreditados, sosteniendo una serie de argumentos carentes de fundamento científico y que habrían sido objeto de burla en cualquier congreso o reunión científica de la especialidad. No digamos ya cuando se trata de un asunto de supuesta mala praxis.

En resumen, creo que todo perito debe reflexionar sobre lo que sabe realmente hacer y solicitar colaboración a especialistas cuando precise. La actuación de estos últimos no tiene por qué suplantar el criterio del perito (sea médico forense o valorador). Por el contrario, puede complementarlo y reforzarlo, en aras de lograr la mejor aproximación a la verdad pericial.

La segunda es que, por otro lado, el papel del médico forense en valoración de daño es, en mi opinión, muy importante en muchos casos. Añade un elemento de imparcialidad que resulta determinante en un sistema contradictorio. Ya he dicho antes que no creo que su intervención sea imprescindible en todos los casos, pero, con las suficientes garantías de formación y de asesoría, hay muchos asuntos complejos o controvertidos que se benefician de su intervención.

### ¿De qué compañeros guardas especial recuerdo?

« La actividad forense te enriquece como persona. El contacto con la muerte, el sufrimiento, la marginación, las raíces de la violencia, te enseñan a relativizar, comprender y a investigar el por qué de una cara oculta de la sociedad por la que muy pocos se interesan »



Tengo imborrables recuerdos, afecto y gratitud para los compañeros con quienes trabajé en Zaragoza. No sólo de los forenses titulares de la ciudad entonces sino, muy especialmente, de varios compañeros del ámbito regional que estuvieron con nosotros en los años difíciles trabajando conmigo día a día, aún cuando muchas veces sólo podían estar a las duras y no a las maduras. Ahora algunos están integrados en el Instituto de Medicina Legal de Aragón, y otros se encuentran en distintos lugares de la geografía nacional. Fueron años maravillosos, de muchos logros que no hubieran sido posibles sin ellos. Su ayuda y compañerismo resultó inestimable para mí a la hora de enjugar los sinsabores y dificultades que también surgieron. El problema de dar nombres es que siempre te dejas alguno, pero ellos, y quienes conocieron Zaragoza en aquella época, saben perfectamente a quienes me refiero. Vaya, pues, mi recuerdo y gratitud colectivamente para todos ellos.

Sin embargo, si tengo que dar nombres individuales, te citaré a dos personas entrañables para mí. Uno es mi gran amigo Juan Antonio Navarro Celma. Digo «es» porque, aunque fallecido, está permanentemente vivo en mi memoria. El me ayudó siempre incondicionalmente, y estuvo permanentemente en la brecha en las horas muy duras que atravesamos en el antiguo Instituto de la calle Doctor Cerrada. Nunca le olvidaré, y aún hoy su recuerdo y ejemplo me estimulan a superarme día a día. Creo que el hizo por la Medicina Legal de Aragón mucho más que cualquiera de nosotros.

La otra persona pertenece al ámbito universitario, y es Doña María Castellano Arroyo, catedrática de Medicina Legal de Granada. Magnífica maestra y mentora de todos nosotros. Ella me introdujo en la Universidad y me enseñó lo que debe ser una Medicina Legal moderna, eficaz y comprometida. Ha tenido siempre, y tiene hoy, mi más profunda admiración, respeto y gratitud.

« El problema de la escasez de medios es también un poco culpa nuestra por no exigirlos. En Zaragoza conseguimos mucho simplemente pidiendo, insistiendo, y acreditando su necesidad. Claro está que si pides, has de cumplir y ser capaz de usar eficazmente lo que te den, y esto sólo se demuestra en el día a día con mucho esfuerzo »