



### Entrevista con D. Benito López de Abajo Rodríguez

Director del Instituto de medicina Legal de Galicia

*Licenciado en Medicina. Médico Forense desde 1986. Especialista en Medicina Legal y Forense. Máster Universitario en Valoración del Daño Corporal. Director del Instituto de Medicina Legal de Galicia. Presidente de la Asociación Gallega de Médicos Forenses hasta 2005. Premio de investigación Xunta de Galicia. Participantes en Proyectos de investigación. Miembro de Socidrogalcohol. Miembro de la Sociedad Española de Toxicomanías.*

## «La Medicina Forense española lleva muchos años en crisis porque todas Administraciones la tienen abandonada»

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

**Fecha de recepción:**  
Julio de 2010  
**Fecha de aceptación:**  
Agosto de 2010



Benito, eres director del Instituto de Medicina Legal de Galicia (IMELGA), Comunidad, permíteme decirlo, con la que guardo muy gratos vínculos personales y profesionales. ¿Puede resumirnos qué es lo que te impulsó a dedicarte a esta especialidad médica y cuál ha sido tu trayectoria profesional hasta alcanzar este cargo?

Cuando terminé la carrera de Medicina me dediqué inicialmente a la Clínica en un servicio de urgencias de un ambulatorio próximo a la ciudad de La Coruña. Al poco tiempo me di cuenta que, por un lado aquello no me satisfacía plenamente, y, por otro, nunca podía saber el resultado de mis decisiones, ya que era imposible seguir la evolución de los pacientes. Por todo esto, y tras un periodo de reflexión, me incliné por la Medicina Forense.

Tuve la suerte de formarme con el profesor Concheiro, que tiene una sólida formación en Medicina Forense, en general, y en Patología Forense, en particular. Aprobé la oposición en 1986 y empecé a trabajar primero en Partidos Judiciales de la provincia de Pontevedra (A Estrada y Lalín); en 1990 me trasladé a dos Partidos Judiciales próximos a Santiago, y en el año 2000 me vine para Santiago, donde espero jubilarme.

Paralelamente a esto, en 1992 creamos la Asociación Galega de Médicos Forenses, de la que fui presidente hasta 2005 y que en Galicia fue el punto de inflexión que permitió relacionar a todos los Médicos Forenses que hasta esa fecha, la mayoría, no nos conocíamos.

Este puesto me permitió estar en la mesa negociadora de los Reglamentos de Cuerpo Nacional de Médicos Forenses y de los Institutos de Medicina Legal, tan denostados en estos últimos tiempos. Sin embargo, es una pena que la mayoría de nuestros compañeros no sepan que en aquellas reuniones se consiguió mantener la personalidad profesional de la Medicina Forense en contra del propio Ministerio, mal aconsejado por algún que otro colega «bienintencionado», y otros sectores que pretendían fagocitar nuestra profesión en aras de su propio interés.

En 2005 fui nombrado director del Instituto de Medicina Legal de Galicia (IMELGA) por la Dirección Xeral de Xustiza de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas e Xustiza de la Xunta de Galicia.

Supongo que dirigir un Instituto proporciona grandes satisfacciones, pero también implica tomar decisiones no siempre al gusto de todos...

Dirigir un IML, sobre todo al principio, es una tarea ardua y compleja. En nuestro caso porque supuso un cambio radical en la dinámica funcional y laboral. Hemos de convenir que históricamente, y salvo honrosas excepciones, el médico forense fue una isla en la Administración de Justicia por múltiples razones que no vamos a analizar ahora. Trabajaba en solitario, separado del resto de sus compañeros, en unas condiciones horribles, pero con un gran margen para decidir sobre su trabajo habitual.

La creación del IMELGA supuso una convulsión porque desde el

« Dirigir un IML, sobre todo al principio, es una tarea ardua y compleja. (...) Hemos de convenir que históricamente, y salvo honrosas excepciones, el médico forense fue una isla en la Administración de Justicia por múltiples razones que no vamos a analizar ahora. Trabajaba en solitario, separado del resto de sus compañeros, en unas condiciones horribles, pero con un gran margen para decidir sobre su trabajo habitual »



« Sigo trabajando como médico forense y realizando guardias, porque considero que, a pesar del esfuerzo personal que ello supone, es la única manera de estar con los pies en el suelo y desterrar la visión borrosa de la realidad que produce un trabajo estricto de gestión desde un despacho »

primer momento de su puesta en funcionamiento se empezó a trabajar en equipos (Subdirecciones), se jerarquizó funcionalmente y se parcializó el trabajo en los campos de Patología Forense y Clínica Médico Forense, y dentro de éste, en Valoración del Daño Corporal y Psiquiatría Forense, donde tuvimos la suerte de contar con nuestra excelente especialista Irene Linares Vallejo que tan triste y tempranamente nos ha sido arrebatada a todos.

Como se puede suponer, el cambio fue lo suficientemente importante como para que al principio la dirección fuera una tarea compleja; pero puedo decirte que todos los compañeros respondieron con entusiasmo y hemos alcanzado objetivos que únicamente la ilusión y el ánimo positivo de todos los que trabajamos en el IMELGA pueden conseguir. Las decisiones a tomar siempre son complicadas y a veces realmente difíciles; pero siempre trato de tomarlas pensando en los objetivos estratégicos y tácticos trazados y en el bien general.

Sé que tus ocupaciones como director no te han impedido continuar tu actividad médico forense y mantenerte al día en sus progresos.

Sí, aunque me he liberado de un poco del trabajo diario por atender las funciones de la dirección, sigo trabajando como médico forense y realizando guardias, porque considero que, a pesar del esfuerzo personal que ello supone, es la única manera de estar con los pies en el suelo y desterrar la visión borrosa de la realidad que produce un trabajo estricto de gestión desde un despacho.

Y entre sus campos de actuación, te interesas especialmente por la Patología Forense

Quizás porque mi formación está muy relacionada con el campo de la Patología Forense, siempre fue una materia que me atrajo: su meticulosidad, su técnica precisa, su interpretación... y ese desafío que supone tener que hacer las cosas bien, porque una segunda intervención siempre es peor que la primera. Me gusta la Patología Forense y, realmente, es mi verdadera vocación.

También estoy muy interesado en el campo de las adicciones y su relación con el Derecho, y me encanta el reto que supone la evaluación de la imputabilidad en estos casos.

¿Puedes contarnos cómo está organizado el IMELGA y cuántos médicos forenses lo integran?

El IMELGA consta de una Dirección, ubicada en Santiago, y seis Subdirecciones en La Coruña, Ferrol, Lugo, Orense Pontevedra y Vigo. En Santiago está el director y los jefes de servicio de Patología y Clínica Médico Forense, y en las subdirecciones un subdirector y los jefes de sección de Patología y Clínica.

En total somos 56 médicos forenses, 10 psicólogos, 9 trabajadores sociales, 15 auxiliares de autopsia, un secretario de la dirección y 21 funcionarios.

Y disponéis de un magnífico servicio de Antropología Forense, creado por Fernando Serrulla, servicio que es un ejemplo de entusiasmo y trabajo bien hecho.



En el año 2006 creamos la Unidad de Antropología Forense (UAF), dependiente del Servicio de Patología Forense, cuyo responsable, el Dr. Fernando Serrulla, un enorme profesional, está haciendo una gran labor gracias a su entusiasmo, como tú dices, y a un esfuerzo personal impagable.

Durante este tiempo ha resuelto muchos casos de nuestra Comunidad Autónoma con gran profesionalidad y rapidez. Además, ha puesto en marcha la técnica de aproximación facial para la identificación individual de restos óseos, que se ha utilizado en dos casos judiciales y, como anécdota, en la exposición conmemorativa de los 500 años de la ciudad de La Coruña, donde se recrearon los rostros de los primeros coruñeses, a partir de unos esqueletos encontrados en la calle Real. Fue un encargo realizado a la Consellería de Presidencia por el Ayuntamiento de La Coruña y resultó una experiencia gratificante que sorprendió a muchos visitantes.

### Además de esta Unidad de Antropología, ¿contáis con otros servicios especializados propios del IMELGA?

Por ahora no. Pretendemos disponer de nuestros propios laboratorios, pero la situación actual no es el mejor momento para conseguir cosas de la Administración.

### ¿Cuál es el volumen de autopsias se practican al año en la Comunidad gallega, y en qué porcentaje tienen un origen violento?

En 2009 se han realizado en Galicia 2.134 autopsias, distribuidas de la siguiente manera: 449 en la subdirección de La Coruña; 149 en la de Ferrol; 358 en Lugo; 256 en Orense; 237 en Pontevedra; 366 en Vigo y 349 en Santiago.

El porcentaje de muertes violentas es del 50'94% en ese año, debido al problema de los Servicios de Urgencias que no certifican las muertes naturales que les corresponden, generando así un mayor trabajo para el médico forense y, lo que es peor, una enorme distorsión para la familia del fallecido. En este sentido hemos tratado de solucionar el problema hablando con el Servicio Galego de Saúde (SERGAS), ofreciéndonos para dar charlas sobre esa materia, pero, hasta ahora, hemos tenido escasa respuesta.

### Y, haciendo un inciso, ¿tenéis problemas, como en tantos sitios de España, para cubrir todas las plazas de médico forense?

Sí, aunque tal vez un poco menos que en otros sitios ya que aquí tenemos un grupo de opositores totalmente altruista que facilita la captación de nuevos fichajes. Como te digo, la preparación es totalmente gratuita, con el compromiso moral de que aquellos que van aprobando la oposición van formando parte del grupo de preparación para hacerlo más dinámico. Es un esfuerzo suplementario pero es la única manera de mantener una afluencia de gente que garantice, de alguna manera, el futuro de la Medicina Forense en Galicia.

### ¿Destacaría alguna diferencia entre el trabajo que soportan las diferentes Subdirecciones o los medios con que cuentan?

Galicia tiene dos zonas provinciales perfectamente diferenciadas:

« Aquí tenemos un grupo de opositores totalmente altruista que facilita la captación de nuevos fichajes. La preparación es totalmente gratuita, con el compromiso moral de que aquellos que van aprobando la oposición van formando parte del grupo de preparación para hacerlo más dinámico. Es un esfuerzo suplementario pero es la única manera de mantener una afluencia de gente que garantice, de alguna manera, el futuro de la Medicina Forense en Galicia »



« A veces comento de forma coloquial con algunos compañeros que uno de los cursos que más necesitaríamos sería uno sobre autoestima, a ver si conseguíamos creernos de una vez por todas que los médicos forenses somos tan importantes como el que más »»

La costera y la interior. En la zona de costa (Coruña y Pontevedra) hay una mayor densidad demográfica que en la interior (Orense y Lugo), por lo que en la franja costera el número de Subdirecciones es mayor, con el fin de que el rango de habitantes/Subdirección sea similar para todas ellas. En contra de este criterio las provincias interiores, aunque muy poco pobladas, tienen una extensión enorme, lo que supone una dificultad añadida para su cobertura.

En cuanto a medios tenemos prácticamente los mismos en todas ellas, aunque en alguna se necesitaría un médico forense más.

Y supongo que, como en las demás Comunidades, la mayor carga de ese trabajo recae sobre el reconocimiento de lesionados, muchos de ellos víctimas de accidentes de tráfico. Al hilo de esto, ¿crees que debería arbitrarse alguna otra vía de valoración del daño para estos supuestos?

Efectivamente, el 92'5% de la actividad general del IMELGA lo hace el Servicio de Clínica Médico Forense y dentro de ésta, la Valoración del Daño Corporal (DVC) representa el 63'6% y el 44'2% de esta disciplina son accidentes de tráfico. Como se puede ver esta actividad representa un porcentaje muy alto en nuestra casuística.

¿Si se debería arbitrar alguna otra vía de valoración para estos supuestos?, opino que sí, pero es un problema complejo y de difícil solución. En nuestra experiencia, a medida que protocolizamos las consultas de VDC y unificamos criterios, observamos un ligero descenso de estos asuntos, ya que muchos profesionales del Derecho prefieren evitar la vía Penal («los forenses son unos rácanos») e iniciar directamente la vía Civil. Esta práctica está generando una serie de problemas a los juzgadores en 1ª Instancia ya que se encuentran entre informes muy dispares o, incluso ante un único informe a instancia de parte, lo que les genera graves problemas a la hora de tomar una decisión.

Creo que la vía Civil sería una buena solución para estos casos, pero volviendo a la situación anterior en la que los jueces, para mejor proveer, después del Juicio Oral y antes de poner la sentencia, podían pedir la opinión del médico forense para enjuiciar los casos más complejos.

Y cambiando de tema, en el estudio de los cuerpos exhumados en Galicia, víctimas de la Guerra Civil, el IMELGA ha querido tener una participación muy directa.

Se nos pidió desde el gobierno autonómico anterior nuestra colaboración en la parte técnica de los casos que fueran apareciendo y, aparte de otras cuestiones ético-políticas, nos pareció adecuado que desde la UAF del IMELGA se aportase una colaboración técnica para que las exhumaciones y los estudios antropológicos posteriores se hiciesen con todas las garantías científicas. Y así se hizo. Una vez más, el Dr. Serrulla ha llevado el peso enorme de esta colaboración.

La violencia de género también ha supuesto un nuevo campo de actuación forense, cuestión sobre la que ya has hablado en diferentes foros, ¿disponéis de equipos forenses en todos los partidos judiciales de la Comunidad?



El IMELGA dispone de siete equipos psicosociales, uno por Subdirección, integrados por un médico forense, un psicólogo y un trabajador social, que se encargan de llevar gran parte de estos casos.

En las situaciones de violencia de género la actuación del IMELGA es progresiva: el médico forense siempre actúa y es éste el que decide la actuación posterior, solicitando una valoración específica, integral o global, dependiendo de cada caso. Con ello tratamos de evitar que se colapse el trabajo del equipo psicosocial aunque, en realidad, no somos capaces de conseguirlo.

**¿Cuáles son las principales líneas de investigación que sigue el IMELGA? Manteneís, por ejemplo, un reconocido nivel en Patología Forense y Antropología.**

Se están llevando muchos trabajos de investigación tanto de Patología Forense como en Antropología, tal como te comenté antes. Pero últimamente hemos abierto nuevas líneas dirigidas a determinar la influencia del alcohol en las muertes violentas, la eficacia de la suspensión de las penas en drogodependientes y estamos empezando a profundizar en el tema del suicidio desde las perspectivas epidemiológica y molecular, ya que en Galicia el suicidio es un problema endémico.

Además, estamos monitorizando directamente para la Consellería de Sanidad, e indirectamente para el Plan Nacional sobre Drogas, las muertes por reacciones adversas a sustancias psicoactivas. Trabajamos también en la búsqueda de factores de riesgo de estas muertes que nos permitan prevenirlas en los centros de atención a drogodependientes de Galicia y, últimamente, empezamos también un estudio sobre los casos atendidos en los Servicios de Urgencias hospitalarios provocados por drogas.

Asimismo, un proyecto de investigación en Antropología Forense, llevado a cabo conjuntamente con la Universidad de Vigo, augura unos resultados extraordinarios.

**Galicia cuenta con importante tradición en la Medicina Legal y Forense, entre otros por la figura del profesor Concheiro, y dispone de competentes departamentos universitarios, como son los de Genética y Toxicología. Actualmente, ¿qué relación manteneís con la Universidad de Santiago?**

En estos momentos hay un convenio entre nuestra Consellería y la Universidad de Santiago de Compostela para que las pruebas de Toxicología y Genética del IMELGA puedan realizarse en los Servicios de la Universidad, dirigidos por los profesores Ana Bermejo y Ángel Carracedo, lo que acorta eficazmente el tiempo de obtención de resultados y, por lo tanto, el envío de informes definitivos.

**¿Destacarías alguna particularidad de la Medicina Forense en Galicia respecto a otras comunidades?**

En general, no. Aunque, como tú sabes por experiencia propia, al ser Galicia uno de los más importantes puntos de entrada de droga, hace que en alguna zona costera de la provincia de Pontevedra, fundamentalmente, haya muchos casos debidos a la criminalidad directa, indirecta e inducida que el mundo de la droga genera.

« La Medicina Forense española lleva muchos años en crisis porque todas Administraciones la tienen abandonada, porque no saben o no quieren saber la importancia que esta disciplina tiene día a día »



« La Medicina Forense española lleva muchos años en crisis porque todas Administraciones la tienen abandonada, porque no saben o no quieren saber la importancia que esta disciplina tiene día a día »

Ya en otro orden de cosas, ¿cuál crees que sería la forma idónea de formación de los médicos forenses?

La formación de la Medicina Forense ha de afrontarse de una forma global, no con los parches que se están poniendo cada cierto tiempo, que, en mi opinión, no sirven para nada.

Tenemos que empezar a reformar el sistema de acceso al Cuerpo. No podemos tener una Medicina Forense a base de memorizar un temario excesivamente extenso, obsoleto e ilógico. Tampoco podemos pretender que en 6-8 meses de práctica un licenciado en Medicina sea un médico forense. Creo que o bien antes o bien después de la oposición, el aspirante a médico forense debería de pasar unos tres años de formación integral utilizando unidades docentes creadas con Institutos de Medicina Legal, Departamentos de Medicina Legal y Hospitales Universitarios, al final de los cuales los alumnos/residentes/aspirantes recibiesen el título de Especialista en Medicina Legal y Forense. Estoy convencido que con este paso desaparecerían muchos de los problemas que se están dando en nuestra profesión.

Después, una buena formación continuada a base de estancias en centros de referencia, tanto a nivel nacional como en el extranjero, formación especializada para alcanzar el grado de experto en alguno de los campos de la Medicina Forense, congresos, jornadas, publicaciones... y, lo que nunca debemos olvidar, un esfuerzo personal para tratar de estar al día en los contenidos de nuestra especialidad, cuestión imprescindible para una buena formación.

¿Y qué opinas sobre la armonización, o mejor dicho su total ausencia, de la Medicina Forense en España?

Creo que es algo caótico, que no lleva a ninguna parte. El tan traído y llevado Consejo Médico Forense debería de ser ese órgano técnico, e insisto en lo de técnico, no político, que trazase las líneas maestras generales. Me consta que hay IML que están funcionando muy bien y que podrían servir como ejemplo para sentar las bases mínimas de lo que debe ser la práctica de la Medicina Forense. A partir de ahí, cualquier mejora bienvenida sea.

Por otro lado, podría ser el tribunal de arbitraje de algún conflicto que pueda surgir en nuestra profesión.

Muchos piensan que la Medicina Forense en España, actualmente, está en un periodo de «crisis»: necesidad de especialización, asunción de funciones por otras instituciones, incertidumbre sobre la especialidad universitaria... ¿qué opinas al respecto?

La Medicina Forense española lleva muchos años en crisis porque todas Administraciones la tienen abandonada, porque no saben o no quieren saber la importancia que esta disciplina tiene día a día.

Pero por otro lado, deberíamos de hacer una profunda autocrítica de quiénes somos y a dónde queremos llegar, ya que tenemos cierta tendencia, quizás por un espíritu de comodidad, a dejar sin contenido temas que siempre fueron de los médicos forenses. Con esta actitud corremos el riesgo de desaparecer. A veces comento de forma coloquial con algunos compañeros que uno de los cursos



que más necesitaríamos sería uno sobre autoestima, a ver si conseguimos creernos de una vez por todas que los médicos forenses somos tan importantes como el que más.

La cohesión entre nosotros tiene que ser algo fundamental para conseguir los objetivos que queremos. Espero que el nuevo Sindicato Médico Forense sea capaz, por primer vez en la historia, de unirnos en una postura de fuerza reivindicadora que permita conseguir lo que deseamos.

Formas parte del Comité Científico del Boletín Galego de Medicina Legal e Forense, que publicáis la Asociación Gallega de Médicos Forenses, bajo la dirección de Fernando Serrulla. Dinos unas palabras sobre esta meritoria publicación.

La revista de la Asociación Gallega de Médicos Forenses es una publicación que debe su permanencia al esfuerzo que está realizando Fernando Serrulla. Él se encarga desde buscar a gente que elabora algún artículo a la distribución final. Si no fuese por él esta publicación hubiese desaparecido hace mucho tiempo.

También tenemos que agradecer a la Dirección Xeral de Xustiza su financiación, pues de otro modo no podríamos editar los ejemplares.

Finalmente, como director, dínos qué retos más importantes te has propuesto para el IMELGA en los próximos años.

En primer lugar, un edificio en Santiago que nos permita tener todos los Servicios juntos y abrir nuestros propios laboratorios; conseguir las guardias de 24 horas; unos buenos programas de formación y la posibilidad de contratar a especialistas del Sergas a tiempo parcial (O.R.L., Oftalmólogo...) para asesorar a los médicos forenses; un equipo adecuado para los levantamientos... Si conseguimos todo eso en un plazo de dos o tres años, podríamos estar plenamente satisfechos.

Pues que así sea y cunda el ejemplo. Muchas gracias.

« La Medicina Forense española lleva muchos años en crisis porque todas Administraciones la tienen abandonada, porque no saben o no quieren saber la importancia que esta disciplina tiene día a día »