



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



HUMANIDADES EN MEDICINA

Ser médico... y patólogo forense

Being a physician... and forensic pathologist



Al realizar una autopsia minuciosa y bien documentada, el médico forense obtiene una valiosa información que tiene interés meédico-legal pero también sanitario y social. De este modo cumple fielmente su papel de «patólogo al servicio de la comunidad»¹.

Introducción

Mi impresión es que la figura del médico forense sigue siendo, aun en nuestros días, muy desconocida para los médicos en general y para los clínicos en particular. Por ello quiero agradecer la oportunidad que se me ofrece desde la revista decana de la medicina interna española para poder explicar en unas breves líneas mi experiencia profesional en los últimos 27 años. Durante ellos he sido testigo de los importantes cambios que se han producido en esta profesión desde mis inicios como médico forense adscrito a un juzgado en l'Hospitalet hasta la creación de los Institutos de Medicina Legal y la puesta en marcha de un Servicio de Patología Forense en Sevilla partiendo de cero. En todo este tiempo he intentado aplicar a mi trabajo esta filosofía de «servicio a la comunidad».

La figura del médico forense en España: antecedentes históricos

Bajo el impulso del Dr. Pedro Mata Fontanet (Reus, 1811-Madrid, 1877), titular de la primera cátedra de medicina legal creada en la Universidad Complutense de Madrid, la Ley de Sanidad de 1855 recoge una serie de normas sobre la obligatoriedad de la práctica de autopsias y el asesoramiento permanente de jueces y tribunales por parte de un colectivo de peritos médicos. No obstante, no es hasta el Real Decreto de 13 de mayo de 1862 cuando se crea un cuerpo de médicos del Estado dependientes del Ministerio de Justicia, al servicio de Juzgados y Tribunales: «Con el nombre de Médico Forense habrá en cada juzgado de Primera Instancia un facultativo encargado de auxiliar a la Administración de Justicia en todos los casos y actuaciones en que sean necesarios o convenientes la intervención y servicios de su profesión».

Mis inicios como médico forense: la etapa de Cataluña

Me licencieé en medicina en la Facultad de Córdoba en 1982, aquellos años de facultades de medicina masificadas y en que las salidas profesionales eran tanto o más complicadas que en la actualidad. Sin antecedentes cercanos de médicos en mi familia, lo de ser médico forense no entraba en mis planes, porque mi vocación desde muy pequeño era «ser médico para curar enfermos». No obstante, la situación familiar (mi padre falleció a principios de 1984, tras una cirugía aparentemente sin complicaciones) me empujó a buscar un trabajo rápido y estable, y en este sentido la vía de ser funcionario por oposición era la ideal. Tras 2 años de dura preparación en solitario y superar los 3 exámenes de la oposición, el 8 de agosto de 1986 tomaba posesión como médico forense titular del Juzgado de Instrucción n.º 4 de l'Hospitalet (Barcelona). Allí permanecí un año, y posteriormente me trasladé a Barcelona, ciudad donde fui Jefe de Sección del Instituto Anatómico Forense (1990-1997).

En esa época el médico forense estaba adscrito al juzgado, fundamentalmente en la jurisdicción penal, y su misión casi en exclusividad era realizar informes periciales en cualquier rama de la medicina, ya fuera en la valoración de unas lesiones, agresiones sexuales, psiquiatría y autopsias, además de todas las denuncias por supuesta mala praxis médica. La relación con otros profesionales del mundo del derecho, los denominados «operadores jurídicos», que son los destinatarios fundamentales de su pericia, obliga al médico forense a tener un conocimiento profundo de las normas jurídicas y a repensar jurídicamente sus conclusiones médicas. Pero el tener que ser un experto en cualquier rama de la medicina llevaba a muchos médicos forenses, entre los que me incluyo, a considerarse un «médico generalista frente a una medicina superespecializada» y a sufrir el denominado por algunos «síndrome de Leonardo da Vinci» en honor del maestro florentino que tenía la misma genialidad para pintar un retrato como para diseñar un artilugio para volar.

A principios de 1990 tuve la gran fortuna de encontrarme con una persona que influiría enormemente en mi trayectoria profesional posterior, el Profesor Félix Cruz-Sánchez, neurólogo y neuropatólogo formado en el Instituto de Neuropatología de la Universidad Libre de Berlín y posteriormente en el Oxford Radcliffe Infirmary². Gracias a sus atinadas observaciones me di cuenta que la medicina forense no debía quedar recluida en las «catacumbas judiciales» y tenía que salir al exterior buscando una mayor interrelación con otras especialidades médicas.

Creación de los Institutos de Medicina Legal: la etapa de Sevilla

A partir del año 2000, 15 años después de aparecer contemplados en la Ley Orgánica del Poder Judicial (1985 y 1994), por fin vieron la luz los Institutos de Medicina Legal, concebidos como un organismo de trabajo jerarquizado y en equipo que debía acabar con el secular aislamiento de los médicos forenses. De este modo, el ejercicio unipersonal de la práctica médica forense y su adscripción al juzgado es sustituido por el ejercicio centrado en instituciones colegiadas, responsables de la organización y de la salvaguarda de la calidad profesional en circunscripciones territoriales fundamentalmente de ámbito provincial. Los Institutos de Medicina Legal se definen como órganos técnicos al servicio de la Administración de Justicia, dependientes del Ministerio de Justicia o de las comunidades autónomas, y se organizan en 3 servicios: Patología Forense, Clínica Forense y Laboratorio Forense. El Instituto de Medicina Legal de Sevilla es el único hasta el momento que cuenta con un servicio de Psiquiatría Forense³.

En 2003 obtuve la plaza de jefe de servicio de patología forense del Instituto de Medicina Legal de Sevilla, y me marqué como objetivo aplicar todo lo que había aprendido en Barcelona y desarrollar un servicio médico basado en los 3 pilares fundamentales: actividad pericial, docente e investigadora. La fortuna quiso que nuestra andadura se iniciara participando en el primer proyecto de investigación sobre muerte súbita que se realizó en España (Redes Temáticas de Investigación Cooperativa de Grupos, 2003-2006). Posteriormente, y con esta filosofía de acercar la patología forense

a la clínica y a la sociedad, hemos participado en numerosos proyectos de investigación relacionados con la patología cardiovascular: muerte súbita juvenil y del adulto, muerte súbita asociada a la actividad deportiva y muerte súbita asociada al consumo de tóxicos, especialmente cocaína⁴. El importante trabajo desarrollado por el Servicio de Patología Forense de Sevilla en este ámbito contribuyó a la puesta en marcha en 2011 de una unidad para la prevención y el estudio de la muerte súbita por cardiopatías familiares en el servicio de cardiología del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla. En ella se realiza cribado clínico y, en su caso, análisis genético de los familiares de primer grado de las víctimas de una muerte súbita cardiovascular secundaria a una patología hereditaria diagnosticada en la autopsia. Con este mismo objetivo se han creado unidades hospitalarias similares en otras provincias (Coruña, Madrid, Murcia, Valencia, Mallorca) en las que la participación de los médicos forenses es fundamental. Esta actividad, escasamente conocida, es una contribución sanitaria y social de la patología forense actual, ya que utiliza los datos obtenidos en las autopsias en la prevención de enfermedades y otras causas de muerte en la población general y, de forma particular, en los familiares de los fallecidos de forma súbita-inesperada⁵.

Creación de una nueva sociedad científica: la Sociedad Española de Patología Forense

La puesta en marcha de los Institutos de Medicina Legal ha significado un avance importante en el desarrollo de las áreas de capacitación dentro de la medicina forense, fundamentalmente en la patología forense. Por ello se consideró necesario la creación de una sociedad científica dedicada a impulsar el avance de una disciplina que, como se ha comentado anteriormente, cada día tiene más importancia no solo desde el punto de vista judicial, sino también sanitario y social. Esta idea toma cuerpo en el Congreso Bienal de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP) y de la Sociedad Española de Citología (SEC) (Sevilla, mayo de 2009), y finalmente se hizo realidad durante el VIII Curso de Patología Forense (Logroño, octubre de 2009), en el que se realizó la asamblea constituyente de la Sociedad Española de Patología Forense (SEPAF) y se eligió a la primera Junta Directiva, de la que fui nombrado presidente⁶. Ya hemos celebrado 2 congresos conjuntos con la SEAP y con la SEC (Zaragoza, 2011, y Cádiz, 2013), y a raíz de esta experiencia se está creando una sinergia muy positiva, sobre todo con la SEAP, ya que hemos pasado «de la ignorancia mutua a la alianza estratégica»⁷. A fin de cuentas, creo que la patología clínica y forense son las dos caras de la misma moneda.

Relación con otras disciplinas médicas

La relación de la medicina forense y la patología forense con otras disciplinas médicas se debe entender como una extensión de los objetivos docentes y de investigación contemplados en el Reglamento de los Institutos de Medicina Legal. La investigación en patología forense ofrece información útil y fiable en estudios sobre factores de riesgo y prevención en diversas áreas de la medicina, como es el caso de la mortalidad por causas externas, infecciones o enfermedades hereditarias. En el ámbito de la salud

pública, y concretamente en lo que respecta a la mortalidad por causas externas, en los últimos años se está trabajando en la incorporación de la información médico-forense para mejorar la calidad de las estadísticas de mortalidad, como ocurre con los accidentes de tráfico, suicidios o reacción adversa al consumo de tóxicos. Esta colaboración interdisciplinar es fundamental para elaborar políticas de prevención que redundan finalmente en la sociedad.

Por otro lado, el importante descenso de las autopsias clínicas ha convertido a la autopsia forense en el único referente de la patología autópsica. Esto ha determinado que en muchos hospitales de España los residentes de anatomía patológica realicen una rotación externa por los servicios de patología forense para formarse adecuadamente en la práctica de las autopsias.

La última aproximación entre la patología forense y la medicina clínica, concretamente la cardiología, la hemos realizado recientemente y se ha visto plasmada en la obra *Atlas clínico-patológico de enfermedades cardiovasculares*, trabajo conjunto de patólogos forenses de todo el territorio nacional y de especialistas cardiovasculares provenientes en su mayoría del Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda (Madrid)⁸. La edición inglesa de esta obra verá la luz el año próximo, editada por Springer.

Conclusión

Al final, después de casi 30 años de trabajo como médico y patólogo forense, he llegado a la convicción que se «puede curar» desde especialidades médicas que están muy alejadas de la asistencia clínica. De este modo he visto cumplida mi vocación inicial de «ser médico para curar enfermos», aunque sea desde una especialidad eminentemente pericial. Sigo manteniendo la idea, incluso reiterativa, que la autopsia, a pesar del arsenal de exploraciones complementarias disponibles en la medicina actual, es una fuente inagotable de información y conocimiento, y este conocimiento tiene que ponerse al servicio de las especialidades clínicas y,

finalmente, de la sociedad a la que todos nos debemos. Esta idea no es nueva, y se encuentra indisolublemente unida al origen de la anatomía patológica. En el famoso teatro anatómico de Padua (Italia), realizado en 1584 bajo los auspicios del anatomista Fabrizio d'Acquapendente, se puede leer esta inscripción grabada en la piedra sobre la puerta de entrada: «*Mors ubi gaudet succurrere vitae*». Esta frase mantiene la misma vigencia después de más de 4 siglos, ya que «la sala de autopsias sigue siendo el lugar donde la muerte se alegra de ayudar a la vida».

Bibliografía

1. Murphy GK. Cancer and the coroner. *JAMA*. 1977;237:786-8.
2. Obituary. In memoriam of Professor Felix Cruz-Sánchez. *Brain Pathol.* 2011;21:711.
3. Aguilera B, Cohen MC, Galtés I, Garamendi PM, Irigoyen J, Lucena J, et al. Patología forense en España: de dónde venimos y hacia dónde vamos. Libro Blanco de la anatomía patológica en España. Madrid: Sociedad Española de Anatomía Patológica; 2013. p. 319-46.
4. Lucena J, Blanco M, Jurado C, Rico A, Salguero M, Vazquez R, et al. Cocaine-related sudden death: A prospective investigation in south-west Spain. *Eur Heart J*. 2010;31:318-29.
5. Morentin B, Aguilera B, Suárez-Mier MP, Molina P, Lucena J. Abordaje de la muerte súbita en niños y jóvenes desde la patología forense. *Medwave*. 2012;12:e5529.
6. Sociedad Española de Patología Forense [consultado 27 Dic 2013]. Disponible en: www.sepaf.net78.net
7. Ariza A. Patología clínica y forense. Desde la ignorancia mutua a la alianza estratégica. X Curso de Patología Forense. Logroño: Consejería de Salud, Gobierno de La Rioja; 2013. p. 297-302.
8. Lucena J, García-Pavia P, Alonso-Pulpon L, Suárez-Mier MP, editores. *Atlas clínico-patológico de enfermedades cardiovasculares*. Barcelona: Esmon; 2013.

J. Lucena Romero
Servicio de Patología Forense, Instituto de Medicina Legal
de Sevilla, Sevilla, España
Correo electrónico: joaquin.lucena@uca.es